TRATADOS HIPOCRÁTICOS

I

JURAMENTO, LEY, SOBRE LA CIENCIA MÉDICA. SOBRE LA MEDICINA ANTIGUA, SOBRE EL MÉDICO, SOBRE LA DECENCIA, AFORISMOS, PRECEPTOS, EL PRONÓSTICO, SOBRE LA DIETA EN LAS ENFERMEDADES AGUDAS, SOBRE LA ENFERMEDAD SAGRADA

BIBLIOTECA CLÁSICA GREDOS

TRATADOS HIPOCRÁTICOS

I

BIBLIOTECA CLÁSICA GREDOS, 63

TRATADOS HIPOCRÁTICOS

I

JURAMENTO, LEY, SOBRE LA CIENCIA MÉDICA. SOBRE LA MEDICINA ANTIGUA, SOBRE EL MÉDICO. SOBRE LA DECENCIA, AFORISMOS, PRECEPTOS, EL PRONÓSTICO, SOBRE LA DIETA EN LAS ENFERMEDADES AGUDAS, SOBRE LA ENFERMEDAD SAGRADA

INTRODUCCIÓN GENERAL

CARLOS GARCÍA GUAL

INTRODUCCIONES, TRADUCCIONES Y NOTAS POR

C. GARCÍA GUAL, M.ª D. LARA NAVA, J. A. LÓPEZ FÉREZ, B. CABELLOS ÁLVAREZ



EDITORIAL GREDOS

Asesor para la sección griega: CARLOS GARCÍA GUAL.

Según las normas de la B. C. G., las traducciones de este volumen han sido revisadas por ELSA GARCÍA NOVO y CARLOS GARCÍA GUAL.

Sánchez Pacheco, 85, Madrid, 1983.
www.editorialgredos.com

Las traducciones, introducciones y notas han sido llevadas a cabo por: C. García Gual *(Sobre la ciencia médica, Sobre el médico, El pronóstico y Sobre la enfermedad sagrada),* M. ª D. Lara Nava *(Juramento, Ley, Sobre la medicina antigua* y *Sobre la decencia),* J. A. López Férez *(Aforismos* y *Preceptos)* y B. Cabellos Álvarez *(Sobre la dieta en las enfermedades agudas)*.

PRIMERA EDICIÓN, 1983.
2.ª REIMPRESIÓN.

Depósito Legal: M. 20185-2001.

ISBN 84-249-1425-2. Obra completa.
ISBN 84-249-0893-7. Tomo I.

Gráficas Cóndor, S. A.
Esteban Terradas, 12. Polígono Industrial. Leganés (Madrid), 2001.

Θεσσαλὸς ʽΙπποκράτης, Κῷος γένος, ἐνθάδε κεῖται,
    Φοίβου ἀπὸ ῥίζης ἀθανάτου γεγαώς,
πλεῖστα τρόπαια νόσων στήσας ὅπλοις Ὑγιείης,
    δόξαν ἑλὼν πολλὴν οὐ τύχαι, ἀλλὰ τέχναι.

[El tesalio Hipócrates, de linaje coico, aquí yace,
que, nacido del tronco divino de Febo, trofeos múltiples
erigió derrotando a las enfermedades con las armas de Higiea,
y consiguió inmensa gloria no por azar, sino con su ciencia.]

(*Ant. Palat.* VII 135.)

INTRODUCCIÓN GENERAL

Sobre la formación y tradición del «Corpus Hippocraticum»

La colección de escritos médicos griegos que se nos ha transmitido con la denominación general de *Corpus Hippocraticum (= CH)* comprende algo más de medio centenar de tratados, en su mayoría de breve extensión, redactados generalmente en un estilo conciso y referidos a una amplia temática, que va desde consideraciones generales sobre la profesión y ética del médico a los estudios sobre fisiología y patología, dietética y ginecología. En el cómputo habitual más preciso, la *Colección* contiene cincuenta y tres tratados en setenta y dos libros, pero la exactitud de la clasificación reposa sobre una distinción de obras y títulos un tanto convencional. Estos textos están redactados en prosa jonia, es decir, en el dialecto literario en que se expresan los primeros filósofos, historiadores y científicos griegos, y este rasgo dialectal resulta muy significativo: la prosa jonia era el medio de comunicación intelectual prestigiado en esa época del mundo griego. Poco importa que en Cos se hablara un dialecto dórico, ni la procedencia diversa de los médicos que colaboraron en la *Colección.* Es fácil comprender, por otro lado, que este dialecto fuera muy influido por el ático (que pronto sustituyó al jonio como lengua habitual de la prosa histórica y filosófica) y que encontremos en los textos variantes

dialectales que no sólo sean producto del descuido de los copistas. Reunidos por la común atribución al famoso Hipócrates de Cos (que vivió hacia 460-380 a. C.), estos tratados de medicina constituyen la primera colección de textos científicos del mundo antiguo.

El núcleo originario de la colección estuvo, según podemos conjeturar sin gran esfuerzo, en la biblioteca que albergara la venerable escuela de los Asclepíadas de la isla de Cos; es decir, la biblioteca médica, especializada y profesional, que fue propiedad, creación y herencia de los miembros del gremio y la familia del mismo fundador, el renombrado Hipócrates. Sus libros estaban llamados a conservar —al margen de las enseñanzas orales de las prácticas y técnicas terapéuticas transmitidas directamente— las ideas y la doctrina del maestro, formando un repertorio de perenne utilidad, y un instrumento teórico de referencia imprescindible para estudiantes y profesionales de una actividad médica constituida ya como oficio técnico, y, a la par, como arte y ciencia positiva y aplicada, es decir, como *téchnē.*

Los escritos más significativos, los que constituyen el centro fundamental de la colección, fueron compuestos entre 420 y 350 a. C., en la etapa que podemos considerar definitiva en la formación de la doctrina hipocrática. Hay, quizás, en el *CH* algún escrito algo anterior a estas fechas, y también algunos notablemente posteriores (así, por ejemplo, creemos que *Sobre el corazón* puede datar de mediados del s. III a. C., y *Sobre la decencia* y *Preceptos* se suelen fechar en el s. I o en el II de nuestra era[1]). Pero lo fundamental y la mayor parte de los textos recogidos en el amplio *CH* es producto de la investigación y la enseñanza de algunos escritores que compusieron sus obras en los decenios finales del s. V y en los primeros del s. IV a. C. Es decir, de médicos contemporáneos de Hipócrates, si no del mismo Hipócrates, y de sus discípulos próximos, de la generación inmediata.

Recordemos, de paso, que es precisamente en esa época cuando el texto escrito se impone como vehículo definitivo de la tradición cultural, mientras que la transmisión oral del saber va quedando como un procedimiento arcaico, y que en el marco de la ilustración sofística se difunden las ideas nuevas y críticas[2]. Entre las figuras intelectuales más características de este momento, junto a los historiadores, los filósofos y sofistas, los políticos y oradores, destacan los médicos que confían a la escritura, como medio decisivo de expresión y difusión de su saber, sus ideas sobre el mundo humano y la curación de las dolencias con ayuda de su ciencia y habilidad técnica. El médico, que desde mucho atrás había gozado de una alta reputación como *dēmiourgós*, es decir, como «funcionario al servicio de la comunidad», se nos presenta no tan sólo como un profesional más o menos rutinario, como *technítēs*[3], sino como un investigador de la naturaleza humana, que pone su saber al servicio de su ciencia práctica. El médico que, según el elogio homérico *(Il.* XI 514), es «un hombre que vale por muchos otros», busca actuar de manera consciente y metódica, confiando en la inquisición racional, conjugando su actividad técnica con una concepción amplia sobre los procesos naturales que afectan al ser humano como parte integrante de ese cosmos natural, regido por una *phýsis* universal.

Este concepto de la *phýsis*[4], heredado de la filosofía presocrática, influye decisivamente en la visión intelectual de los escritores hipocráticos, que unen a sus dotes de observación minuciosa una capacidad notable de teorización sobre el hombre y el mundo. Pero no queremos detenernos en este momento en las influencias recibidas del ambiente intelectual por los escritores hipocráticos ni en los influjos que ellos ejercieron en su época[5]. Queremos simplemente destacar que la aparición de la nueva ciencia médica, y de la literatura especializada hipocrática, se

produce en un contexto significativo. Junto a los tratados profesionales hay otros escritos dirigidos a un público profano, que tratan de exponer las ideas del médico, y la medicina resulta así *paideía* y ciencia teórica. Circulaban muchos libros de medicina que podía leer el hombre culto, sin pretensiones de convertirse en médico profesional, como es el caso del joven Eutidemo del que nos habla Jenofonte *(Mem.* IV 2, 10). En los diálogos de Platón el médico es citado frecuentemente como ejemplo del profesional docto, y la medicina como la mejor *téchnē.*

Según ha señalado W. Jaeger, «aunque no hubiese llegado a nosotros nada de la antigua literatura médica de los griegos, serían suficientes los juicios laudatorios de Platón sobre los médicos y su arte para llegar a la conclusión de que el final del siglo v y el siglo IV a. C. representaron en la historia de la profesión médica un momento culminante de cotización social y espiritual. El médico aparece aquí como representante de una cultura especial del más alto refinamiento metódico y es, al propio tiempo, la encarnación de una ética profesional, ejemplar por la proyección del saber sobre un fin ético de carácter práctico, la cual, por tanto, se invoca constantemente para inspirar confianza en la finalidad creadora del saber teórico en cuanto a la construcción de la vida humana»[6]. Es en este ambiente intelectual de finales del siglo v donde tenemos que proyectar nuestra imagen de Hipócrates, y de otros médicos como él, que representan por su confianza en la razón, por la búsqueda de un método científico basado en la comprensión de la naturaleza, en la observación y en la experiencia, un tipo de persona admirable y característico de ese momento histórico. A este contexto hay que referir al médico hipocrático, un intelectual ambulante, como los sofistas y los historiadores, miembro de un gremio profesional y experto de una *téchnē,* ávido de captarse atención y renombre por su saber, que actúa según unos

principios éticos claros y que destaca, tanto por su amor a la ciencia como por el amor a la humanidad, por su *philotechníē y* su *philanthrōpíē*[7].

«Sin exageración puede afirmarse que la ciencia ética de Sócrates, que ocupa el lugar central en los diálogos de Platón, habría sido inconcebible sin el procedimiento de la medicina. De todas las ciencias humanas entonces conocidas, incluyendo la matemática y la física, la medicina es la más afín a la ciencia ética de Sócrates», ha dicho W. Jaeger[8]. Y en los escritos de Platón puede rastrearse una «transposición» de métodos y términos provenientes de la medicina, como ha señalado A. Diès[9].

Es en esta primera literatura médica donde se establece, por vez primera en el ámbito cultural griego, la distinción entre «profanos» y «profesionales», un rasgo muy notable en la constitución de un saber científico. Pero, justamente al destacar la importancia y significación de tal hecho, conviene subrayar el empeño manifiesto de los escritores de textos médicos para hacer sus explicaciones asequibles al gran público y difundir sus teorías. El autor de *Sobre la medicina antigua* recomienda expresamente emplear un lenguaje conocido a los profanos, como algo especialmente conveniente a la medicina en cuanto ciencia *(MA* 2), y Platón alude, con cierta ironía, pero con simpatía a la vez, a las amplias explicaciones de ciertos médicos (médicos libres de hombres libres), que no sólo trataban de curar, sino también de ilustrar a sus pacientes[10]. En el *CH* tenemos, al lado de tratados especializados para uso de profesionales, otros textos que reflejan, en forma de escrito, los discursos o «conferencias» de algunos médicos deseosos de exponer sus ideas o de defender el prestigio de su profesión ante un amplio auditorio. Estos *lógoi* o *epideíxeis* son semejantes a los que componían los sofistas. Un buen ejemplo de los mismos lo constituye el tratado *Perì téchnēs (Acerca del arte* o *Sobre la ciencia médica).*

Y, al hablar de literatura de médicos, conviene recordar una observación de Aristóteles (en su *Política* III 11, 1282a) que dice que se llamaba «médico» tanto al profesional de la medicina, como al investigador experto y al hombre culto instruido en tal ciencia *(iatròs ho dēmiourgòs kaì ho architektonikòs kaì trítos ho pepaideuménos perì tḕn téchnēn),* una distinción que es oportuno tener en cuenta para advertir la variedad de autores y de lectores de los escritos del *CH.* En el público de estos tratados hemos de contar fundamentalmente con los médicos, pero también con el hombre culto que, como Eutidemo, sentía interés por los avances de la ciencia, y, a la vez, con el filósofo que quería mantenerse al tanto de las opiniones médicas, como Platón o Aristóteles[11].

El caudal de la literatura médica atribuida a Hipócrates aumentó, de un modo sin duda muy considerable, al reunirse en el ámbito de la Biblioteca de Alejandría, a mediados o finales del siglo III a. C., la colección de escritos médicos que puede considerarse la fuente directa de nuestro *CH.* Allí se formó la colección que recogía, catalogados y publicados (en el sentido que puede darse a la palabra en esta época) bajo el prestigioso nombre del ilustre médico de Cos, toda una amplia serie de textos transmitidos hasta entonces en gran parte como anónimos o, acaso, adjudicados a autores cuyo nombre ya nada decía. En aquellos estantes vinieron a mezclarse, si no lo estaban en colecciones anteriores, tratados procedentes de varias escuelas (de las de Cos y de Cnido, y quizás también, de Sicilia y otras del sur de Italia); y la totalidad de estos escritos médicos antiguos, muy variados por su carácter y estilo (había allí libros muy cuidados en su exposición, mientras que otros textos eran meros apuntes o notas profesionales, no destinados a la publicación inmediata), quedaron apadrinados por el nombre de Hipócrates, impuesto al conjunto.

Es cierto que la historia de que los alejandrinos, empeñados en la formación de una gran biblioteca de autores clásicos, compraron en bloque la biblioteca de Cos no pasa de ser una conjetura, sin apoyo en testimonios antiguos. Como señala Smith, «nada en las fuentes sugiere que una biblioteca de Cos fuera llevada en bloque a Alejandría; este mito escolar moderno puede ser ignorado, ya que estaría en nuestras fuentes si tuviera la más mínima base»[12]. Pero, si prescindimos de lo anecdótico de tal compra en bloque (y, aún más, de ciertas precisiones novelescas sobre la ignorancia y abandono de la biblioteca escolar de Cos en poder de unos herederos ignorantes, como se imaginaba Littré[13]), podemos seguir pensando que el fondo más importante de lo que el Museo recogió en su colección médica provenía de Cos y pudo estar en la biblioteca primera de los Asclepíadas de la isla, aunque bien pudo haber otras copias y otras colecciones de tratados médicos en otras escuelas y en poder de algunos particulares. (Eutidemo tenía, según Jenofonte, muchos libros de medicina, como los tendría Platón y los tenía Aristóteles.) Pero, en fin, sin detenernos en vanas conjeturas sobre el origen de los libros que llegaron a esta biblioteca alejandrina, subrayemos que su formación es de capital importancia en la constitución del *CH* como un conjunto de tratados científicos médicos pronto considerados como «clásicos», y merecedores, por lo tanto, de comentarios y glosas. La tradición anterior de los textos queda envuelta en nieblas; a partir de la colección alejandrina, los textos «hipocráticos» quedan protegidos del deterioro y el olvido por la atención de los filólogos y los médicos deseosos de respaldar sus opiniones con la autoridad del antiguo Hipócrates.

A fines del siglo III se compuso el primer glosario hipocrático de que tenemos firme noticia, aunque el texto se nos ha perdido: las *Léxeis Hippokrátous* de Baqueo de

Tanagra, que explicaban los términos más difíciles utilizados en la colección. Parece que tuvo en cuenta unos veinte libros, entre los que estaban *El pronóstico, Predicciones, Aforismos, Humores, Epidemias* I, II, III, V y VI, *Lugares en el hombre, Oficina del médico. Articulaciones, Instrumentos de reducción, Heridas en la cabeza, Dieta de las enfermedades agudas, Enfermedades* I, *Sobre la ciencia médica,* y tal vez, *Aires, aguas y lugares y Sobre la naturaleza del niño.* Erotiano, que redactó su *Compendio de las expresiones hipocráticas* a mediados del siglo I d. C., tomó como base de su obra la de Baqueo. Erotiano cita ya veintinueve tratados (en treinta y ocho libros) del *CH.*

La relación de algunos grandes médicos de los siglos IV y III con la obra de Hipócrates nos es mal conocida. Diocles de Caristo, Praxágoras de Cos, Herófilo y Erasístrato conocieron los textos fundamentales, pero mantuvieron una notable independencia frente a la tradición.

Fue en Alejandría, en los siglos II y I a. C., en medio de las disputas de los médicos de la secta dogmática y de los de la empírica, cuando aparecieron los comentarios amplios de Zeuxis y Heraclides de Tarento, de quienes se dice que comentaron todos los escritos considerados auténticos de Hipócrates. Los empíricos reclamaron, en defensa de sus actitudes, el estudio de los textos de Hipócrates por su muestra ejemplar de la atención a la realidad y a los datos de la experiencia. Estas reivindicaciones de la doctrina acompañan la aparición de los comentarios, que perdudaron hasta los tiempos de Galeno, quien los cita unos tres siglos después. Para nosotros, desgraciadamente, esos comentaristas son poco más que nombres[14].

Un tercer momento de interés en la transmisión del *CH* lo marca el fervor hipocrático del siglo II d. C. A la sombra del renacimiento cultural del siglo de los Antoninos, en el auge intelectual y la admiración hacia lo clásico que trae consigo la Segunda Sofística, de nuevo se difunde el prestigio de

Hipócrates. También el «padre de la medicina» es considerado como una figura imponente del pensamiento, un gigante del más glorioso pasado, y, al igual que Platón y Aristóteles, su obra se ve beneficiada por esa atención de los doctos. El afán arcaizante de la época, no por mimético menos sincero, se expresa en una perspectiva un tanto escolástica. Una secta médica se caracteriza por su hipocratismo militante, frente a los «metódicos», que critican algunas teorías del viejo maestro. Pero lo más importante para nuestro actual enfoque es consignar que en este siglo II aparecieron dos importantes ediciones de la colección hipocrática, cuidadas por Dioscórides el Joven y por Artemidoro Capitón, de una gran importancia para la transmisión y difusión del *CH.* Son la base textual de las versiones latinas aparecidas en los siglos siguientes (de las que conservamos algunas de los siglos V y VI), y también de las árabes.

Fue en esta época, en los siglos I y II d. C., cuando, en torno a la figura un tanto mitificada del fundador de la medicina, se difundió la leyenda biográfica que decora con algunos trazos novelescos la figura del médico de Cos. De esta fabulación tardía nos hablan algunos textos, indudablemente apócrifos, conservados en el *CH:* las *Cartas* y el *Decreto* y los *Discursos,* que Littré editó también al final de la *Colección.* Los trazos más notables de esta leyenda biográfica reflejan el afán enaltecedor de la misma, de acuerdo con una pauta un tanto típica: intervención providencial de Hipócrates en la famosa peste de Atenas, rechazo de la invitación de Artajerjes para trasladarse a la corte persa, y correspondencia epistolar con el agudo filósofo Demócrito de Abdera, a más de una intervención mediadora en un conflicto bélico entre Atenas y Cos. Queda puesto de relieve el carácter filantrópico y el patriotismo del personaje, y su sabiduría se refleja en el intercambio epistolar, muy de acuerdo con los ejercicios de la retórica escolar en boga.

De estos tiempos parecen proceder los dos escritos más recientes de la *Colección,* ambos de carácter deontológico y de un estilo poco clásico: *Preceptos* y *Sobre la decencia.*

Y ésta es, en fin, la época de Galeno (130-200 d. C.), que, con su personalidad intelectual y su vasta obra, supone un hito nuevo en la historia de la medicina antigua. En sus extensos comentarios a Hipócrates, Galeno muestra, a la par, una admiración clara y una notable independencia crítica. No le mueve tanto la exactitud en la perspectiva histórica como el afán de situar el texto comentado dentro de su propio sistema de categorías interpretativas. Galeno utiliza y corrige los comentarios de otros autores (que conocemos fundamentalmente a través de sus citas), dándonos casi siempre sus opiniones como las definitivas. Se considera a sí mismo el auténtico heredero de Hipócrates, tomando su legado como un impulso espiritual, más como un caudal de inspiración que como un repertorio definido y detallado de noticias científicas[15].

Entre los años 175 y 190, el prolífico escritor comenta unos veinte libros de la colección hipocrática, emitiendo sus juicios sobre la autenticidad e inautenticidad de diversos tratados. Desde su propio sistema científico, un tanto ecléctico, influido por el platonismo de la época y por una concepción fisiológica basada en la teoría humoral (que le hace considerar el tratado *Sobre la naturaleza del hombre* como una obra central en la medicina hipocrática), Galeno se construye una imagen propia de Hipócrates. Como lector de textos, a menudo critica lecturas de Dioscórides y Artemidoro Capitón; prefiere las variantes de manuscritos anteriores a las correcciones introducidas por los modernos, y glosa los términos con habilidad y un indudable conocimiento de la materia. Su aportación hermenéutica no es decisiva en la tradición textual, pero su labor como comentarista será de una influencia enorme para la intelección de Hipócrates en siglos muy posteriores. A unos

quinientos años de distancia, Galeno viene a ser para Hipócrates lo que Plotino viene a ser para Platón: un admirable interlocutor y un heredero espiritual que interpreta el legado (científico o filosófico) del maestro desde un nuevo sistema de pensamiento.

Para la constitución de la colección hipocrática en un verdadero *Corpus,* cerrado y con los tratados integrantes ordenados en un orden y número fijos, hay un momento bastante posterior al siglo II al que conviene referirnos. En este sentido el *CH* queda fijado en el siglo X, es decir, en el período bizantino, en ese siglo en que la *Suda* se refiere a una colección *hexēkontabíblous,* «de sesenta libros», un número muy aproximado al de los conservados. Como señala J. Irigoin, «materialmente la constitución de tal conjunto no se ha vuelto realizable sino con la aparición del *codex,* y no era factible con los rollos de papiros antiguos. Cierto que el agrupamiento de *volumina* diversos en una misma *capsa,* su etiquetaje, las listas de inventario o los catálogos fueron medios de asegurar una cierta unidad material»[16]. Pero el estudio de los manuscritos más antiguos y completos del *CH* revela, en las listas y ordenación de los tratados, que es hacia esa época cuando se ha dado al *CH* una organización definitiva y cerrada, que ha llegado hasta nosotros. Hay cinco manuscritos antiguos, anteriores al siglo XIII, que son los básicos para el establecimiento de los textos: el *Laurentianus* 74, 7 (B), que recoge los tratados de cirugía, probablemente de comienzos del siglo X; el *Marcianus Graecus* 269 (M), de mediados del siglo X; el *Vindobonensis Med. Gr.* 4 (θ) de mediados del siglo XI, con trece tratados; el *Parisinus Gr.* 2253 (A) de fines del siglo XI o de comienzos del XII; y, finalmente, el *Vaticanus Gr.* 276 (V), de fines del siglo XII. El estudio de la tradición manuscrita refleja que el *CH* se ha constituido en una fecha relativamente próxima y que se han copiado textos de fuentes variadas, y no una colección establecida de forma canónica y homogénea. Es en

Constantinopla en el siglo x —una época especialmente brillante del humanismo bizantino— cuando la colección cobra su definitivo contenido y el contenido final. Este hecho es de gran interés con vistas a la edición crítica renovada sobre el análisis minucioso de las variantes de los manuscritos medievales.

Es, pues, una larga y compleja historia lo que hemos de representarnos cuando nos enfrentamos a cualquier libro de la *Colección Hipocrática.*

La primera edición impresa del *CH* completo fue la aldina, en Venecia, 1526. (Había estado precedida de una traducción íntegra en latín, hecha por M. Fabio Calvo, en Roma, 1525, que se reimprimió varias veces.) Fue seguida por otras ediciones completas, de las que citaremos la de J. Cornarius, en Basilea, 1538; la de Mercuriali, en Venecia, 1588; y la de A. Foes, en Francfort, 1595.

Orden y clasificación de los escritos del «CH»

Para ordenar en una presentación coherente y completa la serie de los escritos del *CH,* al margen del orden de la tradición manuscrita, pueden adoptarse varios criterios. De ellos, dos son los que nos parecen más razonables: el que se basa en una clasificación temática de los tratados, y el que atiende al origen y autoría de los mismos.

El primero ofrece la ventaja de una mayor objetividad, aunque pueda resultar discutible la inclusión de un determinado texto en uno solo de los apartados. Ofrecemos la clasificación basada en este criterio en primer lugar, según la ordenación de Haeser, recogida por P. Laín[17]. (Como en su lista, damos el nombre castellano seguido por el nombre latino y la transliteración del título griego de la obra. Nuestro título en español sólo difiere del recogido allí

en los pocos casos en que preferimos otra traducción del mismo.)

I. *Escritos de carácter general:*

1. *Juramento (Iusiurandum; Hórkos).*
2. *Ley (Lex; Nómos).*
3. *Sobre la ciencia médica (De arte; Perì téchnēs).*
4. *Sobre la medicina antigua (De prisca medicina; Perì archaíēs iētrikês).*
5. *Sobre el médico (De medico; Perì iētroû).*
6. *Sobre la decencia (De habitu decenti; Perì euschēmosýnēs).*
7. *Preceptos (Praecepta; Parangelíai).*
8. *Aforismos (Aphorismi; Aphorismoi).*

II. *Escritos de contenido anatomofisiológico:*

9. *Sobre la anatomía (De anatomia; Perì anatomês).*
10. *Sobre el corazón (De corde; Perì kardíēs).*
11. *Sobre las carnes (De musculis; Perì sarkôn).*
12. *Sobre las glándulas (De glandulis; Perì adénōn).*
13. *Sobre la naturaleza de los huesos (De natura ossium; Perì ostéōn phýsios).*
14. *Sobre la naturaleza del hombre (De natura hominis; Perì phýsios anthrṓpou).*
15. *Sobre la generación* y *Sobre la naturaleza del niño (De genitura* y *De natura pueri; Perì gonês* y *Perì phýsios paidíou).*
16. *Sobre el alimento (De alimento; Perì trophês).*

III. *Escritos dietéticos:*

17. *Sobre la dieta (De victu; Perì diaítēs).*
18. *Sobre la dieta sana (De salubri victu; Perì diaítēs hygieinês).*

IV. *Escritos de carácter patológico general:*

19. *Sobre los aires, aguas y lugares (De aere, aquis et locis; Perì aérōn, hydátōn, tópōn).*
20. *Sobre los humores (De humoribus; Perì chymôn).*
21. *Sobre las crisis (De crisibus; Perì krisíōn).*
22. *Sobre los días críticos (De diebus criticis; Perì krisímōn).*
23. *Sobre las semanas (De hebdomadis; Perì hebdomádōn).*
24. *Sobre los flatos (De flatibus; Perì physôn).*
25. *Pronóstico (Prognosticon; Prognōstikón).*
26. *Predicciones* I *(Praedicta* I; *Prorrētikón* A).
27. *Predicciones* II *(Praedicta* II; *Prorrētikón* B).
28. *Prenociones de Cos (Praenotiones Coacae; Kōiakaì prognṓseis).*

V. *Escritos sobre patología general:*

29. *Epidemias* (7 libros) *(Epidemiorum libri VII; Epidēmiôn biblía heptá).*
30. *Sobre las afecciones (De affectionibus; Perì pathôn).*
31. *Sobre las enfermedades* I *(De morbis* I; *Perì noúsōn* A).
32. *Sobre las enfermedades* II y III *(De morbis* II, III; *Perì noúsōn* B, Γ).
33. *Sobre las afecciones internas (De affectionibus internis; Perì tôn entòs pathôn).*
34. *Sobre la enfermedad sagrada (De morbo sacro; Perì hierês noúsou).*
35. *Sobre los lugares en el hombre (De locis in homine; Perì tópōn tôn kat 'anthrópou).*

VI. *Escritos de contenido terapéutico:*

36. *Sobre la dieta en las enfermedades agudas (De victu acutorum; Perì diaítēs oxéōn).*
37. *Sobre el uso de los líquidos (De liquidorum usu; Perì hygrôn chrḗsios).*

VII. *Escritos quirúrgicos:*

38. *Sobre el dispensario médico (De officina medici; Kat'iētreîon).*
39. *Sobre las articulaciones (De articulis; Perì árthrōn).*
40. *Sobre las fracturas (De fracturis; Perì agmôn).*
41. *Instrumentos de reducción (Vectiarius; Mochlikón).*
42. *Sobre las heridas en la cabeza (De capitis vulneribus; Perì tōn en kephalêi traumátōn).*
43. *Sobre las úlceras (De ulceribus; Perì helkôn).*
44. *Sobre las hemorroides (De haemorrhoidibus; Perì haimorroídōn).*
45. *Sobre las fistulas (De fistulis; Perì syríngōn).*

VIII. *Escritos oftalmológicos:*

46. *Sobre la visión (De visu; Perì ópsios).*

IX. *Escritos ginecológicos, obstétricos y pediátricos:*

47. *Sobre las doncellas (De his quae ad virgines spectant; Perì partheníōn).*
48. *Sobre la naturaleza de la mujer (De natura muliebri; Perì gynaikeíés phýsios).*
49. *Sobre las enfermedades femeninas (De morbis mulierum; Perì gynaikeíōn).*
50. *Sobre la superfetación (De superfoetatione; Perì epikyḗsios).*
51. *Sobre el parto de siete meses* y *Sobre el parto de ocho meses (De septimestri partu* y *De octimestri partu; Perì heptamḗnou* y *Perì oktamḗnou).*
52. *Sobre la embriotomía (De embryonis excisione; Perì enkatatomês embrýou).*
53. *Sobre la dentición (De dentinone; Perì odontophyíēs).*

Frente a la objetividad de la anterior clasificación, resulta un tanto vacilante la ordenación de los tratados hipocráticos que puede intentarse recurriendo al otro criterio apuntado: el de disponer los escritos según la probabilidad de su autoría hipocrática. Tal clasificación depende, evidentemente, de la solución admitida en lo que podemos llamar «la cuestión hipocrática», y la posición de cada texto tiene que ser justificada en cada caso. No hay un consenso sobre qué obras escribió Hipócrates; ni siquiera hay un testimonio antiguo fiable sobre que un determinado escrito fuera redactado directamente por el gran médico de Cos. Por otro lado, está claro que unos textos reflejan mejor que otros el pensamiento y la técnica hipocráticos, en sus aspectos fundamentales. El intento de una clasificación de los tratados según este principio resulta, en este respecto, esclarecedor para una lectura comprensiva y sistemática de la colección.

A modo de ejemplo de tal posibilidad de clasificación, recogeremos la ordenación sugerida por E. Littré en 1839, cuyo valor es hoy en buena medida histórico, ya que ningún estudioso actual admite tal cual esta clasificación. Pero es, creo, un buen ejemplo de las pautas adoptadas para intentos semejantes. Littré, después de tratar las relaciones entre sí de los diversos tratados y de caracterizarlos brevemente, en uno de los capítulos más interesantes de su Introducción (págs. 292-439), establece once apartados, en los que distribuye los textos del *CH* y algunos escritos perdidos de los que tenemos alguna mención antigua. La lista es así:

PRIMERA CLASE. — Escritos de Hipócrates: *De la medicina antigua; Pronóstico; Aforismos Epidemias,* libros I y III; *Dieta en las enfermedades agudas; Aires, aguas y lugares; Articulaciones; Fracturas; Instrumentos de reducción; Juramento; Ley.*

SEGUNDA CLASE. — Escritos de Pólibo: *Sobre la naturaleza del hombre; Sobre la dieta sana.*

TERCERA CLASE. — Escritos anteriores a Hipócrates: *Prenociones de Cos; Prorrético* I.

CUARTA CLASE. — Escritos de la escuela de Cos, de contemporáneos o de discípulos de Hipócrates: *Úlceras; Fístulas; Hemorroides; Flatos; Lugares en el hombre; Sobre el arte; De la dieta y los sueños; Afecciones; Afecciones internas; Enfermedades* I, II y III; *Parto de siete meses; Parto de ocho meses; Sobre la enfermedad sagrada.*

QUINTA CLASE. — Libros que son apuntes o notas: *Epidemias* II, IV, V, VI y VII; *Dispensario del médico; Humores; Del uso de los líquidos.*

SEXTA CLASE. — Tratados de un mismo autor, que forman una serie particular en el *CH: De la generación; De la naturaleza del niño; Enfermedades* IV; *Enfermedades femeninas; Enfermedades de las vírgenes; De las mujeres estériles.*

SÉPTIMA CLASE. — Escrito tal vez de Leocares: *De la superfectación.*

OCTAVA CLASE. — Tratados más recientes, que conocen el pulso, o el sistema de Aristóteles acerca del origen de los vasos sanguíneos en el corazón, o citados como posteriores por críticos antiguos: *Del corazón; Del alimento; De las carnes; De las semanas*[18]; *Prorrético* II; *De las glándulas;* una parte de *Sobre la naturaleza de los huesos.*

NOVENA CLASE. — Tratados, fragmentos o compilaciones no citados por los críticos antiguos: *Del médico; De la conducta honorable; Preceptos; De la anatomía; De la dentición; De la escisión del feto; Aforismos,* sección octava; *De la naturaleza de los huesos; De los días críticos; De los medicamentos purgativos.*

DÉCIMA CLASE. — Escritos perdidos de que tenemos mención: *Heridas peligrosas; Golpes y heridas;* libro I de las *Enfermedades* (el pequeño).

UNDÉCIMA CLASE. — Piezas apócrifas: *Cartas y Discursos.*

El mismo E. Littré era muy consciente de las dificultades de una clasificación semejante y expresó sus reservas críticas en más de un pasaje. Citemos, como un ejemplo de su prudencia, unas líneas suyas (vol. VII, pág. IX): «Una incertidumbre general flota sobre todas estas cuestiones. La causa de ella es que ningún contemporáneo cita un solo tratado de Hipócrates. Desde ese momento, nosotros no podemos afirmar, de una manera absoluta, que, en la colección que lleva su nombre, tengamos un solo tratado que sea suyo; la afirmación es solamente probable; pero la seguridad disminuye y la conjetura ocupa un lugar mayor cuando queremos determinar que tal o cual libro le

pertenece. Hay razones más o menos verosímiles, pero nunca una certidumbre completa; he ahí el estado real de la crítica en lo que respecta a los libros hipocráticos, desprovistos de testimonios contemporáneos, provenientes, por otro lado, evidentemente de diversas manos.»

Sólo la discusión pormenorizada y minuciosa de un texto que atienda a las particularidades de su contenido y del estilo, y no desestime de antemano los escasos testimonios de los críticos antiguos, puede servir de base a una clasificación como la propuesta. Y no basta con advertir la originalidad de un tratado y la presencia de un notable pensador que expone con firmeza y clara prosa unas ideas hipocráticas, para sentenciar que ahí tenemos un libro del auténtico Hipócrates. Ahí tenemos el caso del autor de *Sobre los aires, aguas y lugares* (que acaso sea el mismo de *Sobre la enfermedad sagrada).* ¿Cómo puede garantizarse que sea el mismo maestro de Cos y no otro investigador de la misma época, de gran talento, el que redactó estas líneas?

Pero, antes de entrar en la «cuestión hipocrática», dejemos constancias de la coincidencia en atribuir a Hipócrates algunos textos por parte de Littré y de algunos grandes filólogos alemanes que escribieron importantes estudios sobre la misma cerca de un siglo después.

En su detallado análisis de los libros de las *Epidemias,* un admirable estudio por su rigor y su precisión, K. Deichgräber acepta como auténticamente hipocráticos los libros I y III de *Epidemias,* así como los II, IV y VI, redactados algo posteriormente, y *Sobre los humores, Sobre los instrumentos de reducción* y *Sobre las heridas en la cabeza, y* considera que están íntimamente relacionados con ellos *El pronóstico, Sobre las fracturas, Sobre las articulaciones, Sobre la naturaleza del hombre, Sobre los aires, aguas y lugares, Sobre la enfermedad sagrada,* y, tal vez, los libros V y VII de *Epidemias.* El libro de K. Deichgräber, *Die Epidemien und das Corpus Hippocraticum,* de 1933 (Berlín), se sitúa en una línea filológica en la que están también los trabajos de

M. Pohlenz *(Hippokrates und die Begründung der wissenschaftlichen Medizin,* Berlín, 1938) y W. Nestle («Hippocratica», *Hermes* 73 [1938], págs. 1-38). Pohlenz reconoce como de Hipócrates *Sobre la enfermedad sagrada, Sobre los aires, aguas y lugares, El pronóstico,* y *Epidemias* I y III. Nestle considera auténticos *El pronóstico, Epidemias* I y III, *Sobre los aires, aguas y lugares, Sobre las articulaciones, Sobre las fracturas, Sobre los instrumentos de reducción,* las primeras secciones de los *Aforismos, Sobre la enfermedad sagrada, Sobre la dieta sana,* y, de manera indirecta, los libros II, IV y VI de *Epidemias.*

Podemos calificar de «conservadora» esta corriente que admite un núcleo (bastante variable, pero con significativas coincidencias) de escritos que podrían adjudicarse al mismo Hipócrates. En la misma línea están estudiosos importantes posteriores, como Diller, Bourgey y Knutzen[19]. Frente a ella están quienes consideran que no hay razones para asignar a Hipócrates cualquiera de los escritos del *CH.* Entre los representantes de esta tendencia conviene citar, en primer lugar, a L. Edelstein («The genuine Works of Hippocrates», de 1939, recogido ahora en *su Ancient Medicine,* Baltimore, 1967, y su artículo sobre Hipócrates en Pauly-Wissowa, *RE*[20]*),* y a G. E. R. Lloyd («The hippocratic question», *Class. Quart.* [1975], 171-192), como uno de los más recientes.

La cuestión hipocrática. ¿Qué escribió Hipócrates?

No vamos a demoramos demasiado en la cuestión de la autenticidad de los escritos del *CH*[21]. Advirtamos que semejante cuestión tiene, en el caso de Hipócrates, un aspecto distinto al que se nos presenta en otras colecciones antiguas, como son el *Corpus Platonicum* o el *Corpus Aristotelicum.* Desde muy antiguo se advirtió la gran diversidad, no sólo temática, sino también de ideas y estilos,

de los tratados reunidos en la *Colección.* La atribución a Hipócrates de todos ellos no puede remontar más allá de la colección alejandrina, formada unos doscientos años después de la muerte de Hipócrates y tras una quiebra en la continuidad escolar. Galeno recoge testimonios anteriores sobre la inautenticidad de algunos escritos, y formula sus propias dudas sobre varios de ellos. Pero tampoco el hecho de que Galeno considere auténtico un tratado es para nosotros una garantía de que su autor fuera Hipócrates. Escribe demasiado tarde, y la exactitud en la investigación histórica no es su mérito más acertado. Prefiere como el texto más digno de Hipócrates el tratado *Sobre la naturaleza del hombre,* porque en él se formula claramente la teoría humoral que el propio Galeno sostiene, a pesar de que otros autores antiguos atribuyen el tratado a Pólibo, yerno de Hipócrates, y de que algunas de las tesis centrales en ese libro no concuerdan con otros tratados considerados auténticos. Incluso la cita de Platón en el *Fedro,* que es el más importante de los testimonios más antiguos sobre el método de Hipócrates, la refiere Galeno al método de ese tratado. Es un ejemplo de cómo el sabio comentador se deja llevar por sus prejuicios y por el afán de respaldar su propia teoría con el texto más afín al propio sistema[22].

La cuestión de atribuir a Hipócrates algún tratado es difícil de solucionar, porque son mínimas las referencias externas a su obra que precisen su método o su estilo, y no hay ninguna cita de una obra concreta por su título. Las referencias más interesantes son dos: la alusión platónica al método hipocrático en el *Fedro,* que ha hecho correr mucha tinta, y el resumen ofrecido por el fragmento del *Anonymus Londinensis,* que compendia el texto de Menón, un discípulo de Aristóteles que escribiera una *Historia de la medicina*[23].

Con todo, lo importante es reconocer que, al margen de que se atribuya, con mayor o menor crédito, un opúsculo concreto al mismísimo Maestro de Cos, podemos distinguir

en la colección de escritos médicos las trazas de una teoría y un método que podemos calificar de «hipocráticos»[24]. Es muy interesante advertir cómo en la colección quedan huellas claras de la polémica sobre el método adecuado en la ciencia de la curación —cómo el autor de *Sobre la medicina antigua* defiende el método tradicional contra los innovadores que basan sus teorías en postulados generales filosóficos, en tanto que, en *Sobre los flatos,* o en *Sobre las carnes,* se exponen hipótesis universales como base a la consideración patológica, mientras que el autor de *Sobre la dieta,* en un estilo que recuerda el teorizar de algunos grandes presocráticos, combina sus postulados con una atención a aspectos concretos de la dietética[25]—, y reconocer que tras estos debates se encuentra la enseñanza y la impronta personal de un maestro y de una escuela de médicos, incitados a la investigación científica por una gran figura, la de Hipócrates, quien no sabemos si estaba más de acuerdo con el talante empírico del autor de *Sobre la medicina antigua* o con el discurso especulativo de *Sobre la dieta.* ¿Cómo determinar si escribió *El pronóstico, Epidemias* I y III, y *Sobre la dieta en las enfermedades agudas?* ¿Por qué no seguir atribuyéndole estas obras, como hicieron los antiguos?

Pero cabe también plantearse la pregunta contraria: ¿Por qué seguir haciéndolo sobre una base tan incierta e imprecisa?

Veamos dos testimonios antiguos sobre el método y las doctrinas de Hipócrates, unas líneas del *Fedro* de Platón y un resumen doxográfico atribuido al peripatético Menón. Primero, Platón:

SÓCRATES. — El mismo es, en cierto modo, el procedimiento de la ciencia médica y el de la retórica.

FEDRO. — ¿Cómo dices?

SÓCRATES. — En ambas es preciso analizar una naturaleza, la del cuerpo en la una, y la del alma en la otra, si pretendes, no sólo por rutina y experiencia, sino de un modo científico, aportarle al uno medicación y alimento

para infundirle salud y vigor, y a la otra razones y disposiciones justas para dotarla de la persuasión que quieras y de la virtud.

FEDRO. — Así es, desde luego, lo verosímil, Sócrates.

SÓCRATES. — ¿Crees entonces que la naturaleza del alma es posible entenderla digna y cabalmente sin la naturaleza del todo?

FEDRO. — Si es que algún caso hay que hacer a Hipócrates, el de los Asclepíadas, ni siquiera la del cuerpo se entendería sin ese método.

SÓCRATES. — Bien dice pues, compañero. No obstante, además de a Hipócrates, conviene examinar el razonamiento a ver si concuerda con él.

FEDRO. — Lo apruebo.

SÓCRATES. — Examina entonces respecto de la naturaleza qué dice Hipócrates y el verdadero razonamiento. ¿Es que no hay que reflexionar así acerca de la naturaleza de cualquier cosa? En primer lugar: ¿es simple o complejo eso en lo que queremos ser entendidos y ser capaces de hacer entendidos a otros? Y, luego, si es simple su naturaleza, observar cuál es su capacidad, cuál es la que tiene naturalmente para actuar, y cuál la que tiene para padecer bajo un agente externo cualquiera. Y si presenta varios aspectos, después de enumerarlos, ver en cada uno lo mismo que respecto de la unidad, qué está destinado por naturaleza a hacer y qué dispuesto a sufrir y bajo qué agente.

FEDRO. — Seguramente sí, Sócrates.

(PLATÓN, *Fedro* 270b-d)

Sobre este texto, breve alusión al método hipocrático, se ha escrito tanto, tratando de identificar, con más o menos agudeza, el texto concreto del *CH* a que Platón se referiría, o bien negando tal posibilidad, que resulta imposible resumir aquí todas las opiniones expresadas. Indicaremos solamente algunas.

La cuestión viene desde muy antiguo. Galeno pensaba que Platón aludía claramente al tratado *Sobre la naturaleza del hombre* (tesis que ha vuelto a proponer W. Kranz, en 1944); Ermerins sostenía (en 1839) que un candidato más probable parece ser *Sobre los aires, aguas y lugares* (opinión respaldada por M. Pohlenz, en 1938); E. Littré veía una alusión directa a *Sobre la medicina antigua* (y también Th. Gomperz, en 1911); J. Ilberg (en 1894) y W.-H. Roscher (1911) consideraban que era más explícita la referencia a *Sobre las semanas.* Otros estudiosos consideran que Platón no alude a ninguna obra de las conservadas en el *CH,* sino

que expresa una concepción metódica que subyace en la aproximación de la medicina hipocrática a su objeto: la terapéutica parte de una concepción general del hombre en su entorno y considera la naturaleza del todo, previamente. Esa doctrina podría hallarse subyacente o expresa en las obras más auténticas del *CH.* En esta misma línea están H. Diels (en 1899), U. v. Wilamowitz (en 1901), Christ-Schmid (en 1902), y otros.

La cuestión dista mucho de estar cerrada, como indican los recientes trabajos de W. D. Smith[26], J. Mansfeld[27] y R. Joly[28]. W. D. Smith ha señalado que el texto que parece más directamente aludido, incluso con algún eco verbal directo, en el *Fedro,* es el tratado *Sobre la dieta.* Vuelve, pues, a considerar como referencia un texto en el que ya había reparado E. Littré[29], quien lo rechazaba por no considerar representativos de Hipócrates ni el método ni el estilo de este escrito, que Smith defiende ahora como el más genuino dentro de la colección.

Traduzco unas líneas de *Sobre la dieta* (I 2), que parecen bosquejar un programa metódico como el aludido por el *Fedro:*

Afirmo que quien va a escribir correctamente acerca de la dieta humana debe, en primer lugar, conocer y discernir la naturaleza del hombre en general; conocer de qué está compuesta desde su origen, y distinguir por qué factores está dominada. Pues si no conoce su constitución original, será incapaz de conocer los efectos de sus mismos componentes; y si no distingue lo que predomina en el cuerpo, no será capaz de procurar al hombre el tratamiento conveniente. Eso, pues, debe conocerlo el escritor, y con ello el poder de todas las comidas y bebidas de las que nos servimos en nuestro régimen de vida, qué influencia tiene cada una, sea por naturaleza, por necesidad o por industria del hombre. Porque hay que saber cómo disminuir el poder de las fuertes por naturaleza y de aumentar el vigor de las débiles, mediante nuestra ciencia *(dià téchnēs),* cuando el momento oportuno para cada caso se presente. Pero quienes conocen lo que acabo de decir no tienen aún el tratamiento suficiente para la persona humana, por el hecho de que el hombre sólo con comer no se mantiene sano, sino que necesita también el ejercicio. Alimentos y ejercicios tienen virtudes contrarias entre sí, pero contribuyen en su contraste a la salud. Porque los ejercicios están dirigidos por naturaleza a desgastar las energías disponibles; los alimentos y bebidas, a colmar de nuevo los vacíos. Es preciso

entonces, según parece, discernir la influencia de los ejercicios, tanto de los que son naturales como de los violentos, y cuáles de entre ellos procuran un aumento de las carnes y cuáles una disminución; y no sólo eso, sino además las relaciones adecuadas entre los ejercicios y la cantidad de alimentos, la constitución del hombre, las edades de las personas, su adecuación a las estaciones del año, los cambios de los vientos, la disposición de los lugares en donde se practica esa vida, y la constitución del año. Es preciso conocer las salidas y puestas de los astros, a fin de prevenir los cambios y excesos de alimentos, bebidas, vientos, y del universo entero, que de todo ello les vienen a los hombres las enfermedades.

Realmente parece difícil no advertir que en este programa coinciden los rasgos que Platón atribuye al método de Hipócrates con algunos de los rasgos más característicos de la medicina que suele adjetivarse como «hipocrática *stricto sensu».* El autor no sólo postula un conocimiento *(gignṓskein)* de la naturaleza humana en general, sino también un discernir *(diagignṓskein)* los elementos o componentes de esa naturaleza compuesta y el poder o influencia *(dýnamis)* de cada una de las partes *(mérē).* El procedimiento que Platón postula en el *Fedro,* basado en el análisis *(diaírēsis)* y en la atención a las partes y al todo (en una *synagōgḗ* posterior), parece estar aquí indicado con toda claridad. La frase más controvertida del pasaje platónico, la que se refiere al conocer la naturaleza del todo *(hē phýsis toû hólou),* encuentra aquí una clara referencia, tanto si se quiere entender esa «naturaleza del todo» como referida al conjunto del objeto que se investiga, en este caso el hombre, como si se pretende encontrar una referencia al universo entero (ya que Platón citó un poco antes la *meteōrología* como un conocimiento previo de rigor para toda ciencia que se precie). Ese «conocer y discernir la naturaleza del hombre en general» *(prôton mèn pantòs phýsin anthrópou gnônai kaì diagnônai)* se funda en un análisis del cuerpo y sus componentes, y de lo que éstos pueden actuar y padecer, y se complementa con una atención a la influencia de las estaciones, los vientos, los

lugares, y, en fin, del universo entero *(hólou toû kósmou)* sobre el hombre.

Creo que es muy inexacto sostener que tenemos aquí una posición que se opone a la doctrina de Cos, por el hecho de que la medicina parezca fundarse en un conocimiento general de base filosófica. Lo que está claro es que el autor de *Sobre la dieta* necesita recurrir, en su explicación de la naturaleza humana, a postulados generales, a esas hipótesis que el autor de *Sobre la medicina antigua* (y también el de *Sobre la naturaleza del hombre)* rechaza como ajenas a la medicina tradicional. El prejuicio de reputar impropio de Hipócrates el tratado *Sobre la dieta* está fundado —desde E. Littré a R. Joly— en la previa concepción de Hipócrates como un pensador «positivista», enemigo de los postulados generales, como un científico celoso de la autonomía de su *téchnē* frente a los médicos filósofos. Desde luego el autor de este tratado, que presenta ecos de la lectura de Heráclito y otros presocráticos, no era un médico de ese estilo, sino, más bien, uno de aquellos médicos de nuevas ideas censurados por el escrito *Sobre la medicina antigua.* Por otro lado, es evidente que no cae en postulados generales tan simples como los que teorizan *Sobre los flatos* y *Sobre las carnes,* ya que su concepción terapéutica muestra bien que esa atención a la comprensión general va acompañada de una observación concreta de lo que daña y perjudica al hombre, es decir, de esa atención a la experiencia de lo real, que caracteriza y define al profesional de la época hipocrática. En fin, como ha señalado W. D. Smith, este escrito puede ser también el punto de referencia de las ideas «hipocráticas» resumidas en el *Anonymus Londinensis*[30].

Sobre la cita de Platón hay algo que el lector no debe olvidar tampoco: que cuando Platón alude a otro autor no suele hacerlo con indiferencia, sino que cita de memoria y según su interés, y que, por decirlo con una expresión de R.

Joly, interpreta filosóficamente a Hipócrates leyéndolo con ojos platónicos.

El llamado *Anonymus Londinensis* es un texto papiráceo (del siglo II d. C.) que contiene un resumen de diversas opiniones médicas antiguas, que los críticos han identificado como probable copia, en extracto, de la *Historia de la medicina* atribuida a Menón, discípulo de Aristóteles. Ya Galeno (XV 25 K) había aludido a esta recopilación de doctrinas médicas *(synagogḕ iētrikḗ).* E. Littré lamentaba la pérdida total de esta obra que tanto, según pensaba, nos habría aclarado sobre el desarrollo y las teorías específicas de las escuelas y de los médicos griegos. El hallazgo del papiro representó una alegre sorpresa, seguida de una relativa desilusión[31], ya que los conocimientos aportados por él han sido de mediano alcance.

El papiro, fragmentario y escueto, de uso escolar, dedica a Hipócrates una sección (V 35-VI 4), relativamente extensa en comparación con las breves menciones que dedica a otros médicos. Pero le adjudica unas teorías médicas de una sorprendente generalidad. El párrafo dedicado a Hipócrates comienza así:

> Pero Hipócrates afirma que las causas de la enfermedad son los aires internos *(phýsas),* según ha explicado Aristóteles al tratar de él. Pues dice Hipócrates que las enfermedades se producen según el siguiente proceso. O bien por la cantidad de los alimentos ingeridos, o por su variedad, o por el hecho de que son fuertes y difíciles de digerir, ocurre que los alimentos ingeridos engendran residuos elementales *(perissṓmata)* y cuando lo que se ha tragado resulta excesivo, el calor que activa la cocción de los alimentos se ve vencido por los muchos alimentos ingurgitados y no realiza la cocción (o digestión, *pépsis), y* al ser impedida ésta se originan esos residuos alimenticios *(perissṓmata)*[32].

La mala digestión —sigue diciendo el escrito— origina impedimento de cocción de los alimentos en el estómago, y ésta, la creación, por un proceso de cambio *(metabolḗ),* de esos residuos orgánicos *(perissṓmata)* que se transforman

en *phýsai,* aires internos, flatos, o gases, que son la causa directa de las enfermedades.

Esto lo afirmó él (Hipócrates), impulsado por la creencia siguiente: el *pneûma* (aire respirado) permanece dentro de nosotros como algo de máxima necesidad y de lo más importante, ya que la salud se origina de su libre curso, y las enfermedades, de impedimentos a su fluir. Nos mantiene como sucede con las plantas. Así como éstas están arraigadas en la tierra, del mismo modo nosotros estamos enraizados en el aire, por las narices y por todo nuestro cuerpo. Nos parecemos, al menos, a esas plantas que llaman «soldados». Así como éstas se mueven, enraizadas en lo húmedo, bien hacia lo húmedo, bien hacia otro lado, así también nosotros, como si fuéramos vegetales, nos enraizamos en el aire y estamos en movimiento cambiando de lugar, ora hacia acá, ora hacia allá. Si eso es así, ya se ve lo importantísimo que es el aire.

Sigue el texto hablando de las *phýsai y* sus cambios, según las bruscas alteraciones del calor, que causan las enfermedades y concluyen reafirmando que tales son las opiniones de Hipócrates según Aristóteles.

Luego añade (un tanto sorprendentemente):

Pero según dice el propio Hipócrates las enfermedades se originan... (hay una laguna en el papiro) se originan las enfermedades por fatigas extremadas, por enfriamiento, por acaloramiento, especialmente por enfriamiento o calentamiento de la bilis y la flema. Y dice, además, Hipócrates que las enfermedades nacen o a partir del aire o según las maneras de vivir *(ḕ apò toû pnéumatos ḕ apò tôn diaitēmátōn).*

Pasa, después, a indicar que, cuando muchos son afectados por una misma enfermedad, la causa hay que encontrarla en el aire (la atmósfera, *aḗr),* mientras que, cuando los enfermos tienen varias y distintas dolencias, la causa radica en sus regímenes de vida *(tà diaitḗmata).*

Algunas veces, pues, lo mismo resulta causa de muchas y variadas dolencias. En efecto el exceso resulta motivador de fiebre y de pleuritis y de epilepsia, que engendra tales enfermedades según la constitución de los cuerpos que lo reciben. Pues, en efecto, no en todos los cuerpos cuando uno solo es el agente causante se produce una misma enfermedad, sino, como ya dijimos, muchos y variados tipos. También ocurre lo contrario cuando a partir de diferentes causas se producen las mismas dolencias. Por ejemplo, el vientre se suelta a causa de un empacho, pero también a causa de la acidez, si hay un

flujo de bilis. De esto resulta claro que el hombre (Hipócrates) se equivoca en estas cosas, como demostraremos al avanzar nuestro tratado. No obstante, hay que decir que Aristóteles habla de un modo sobre Hipócrates y éste de un modo distinto dice que se producen las enfermedades.

Importante como es, el texto de esta información doxográfica no deja de ser, al mismo tiempo, decepcionante y un tanto desconcertante, sobre todo en relación con la «cuestión hipocrática». Se han visto en él reflejos de la teoría pneumática defendida por el autor de *Sobre los flatos (Perì physôn), y* cierta relación (menos continua, pero más profunda, según L. Bourgey) con algunos postulados de *Sobre la naturaleza del hombre.* Finalmente, W. D. Smith ha detectado en este texto referencias a los planteamientos generales de *Sobre la dieta,* que él atribuye al mismo Hipócrates.

Conviene destacar también la distinción que el autor marca entre la doctrina de Hipócrates según Aristóteles, y las explicaciones del mismo Hipócrates (que pueden estar extraídas de un determinado texto, y que, en cualquier caso, parecen más complejas y más ajustadas a las sostenidas en varios textos del *CH).* La frase «dice Hipócrates que las enfermedades nacen o a partir del aire o según las maneras de vivir» encuentra un claro paralelo en *Sobre la naturaleza del hombre:* «las enfermedades nacen unas de los modos de vida, otras del aire que introducimos al vivir» *(hai dè noûsoi gígnontai hai mèn apò tôn diatēmátōn, hai dè apò toû pneúmatos, hò esagómenoi zômen.* Las palabras griegas en los dos textos son las mismas).

Quisiera recordar aquí unas claras y oportunas palabras con las que L. Edelstein concluía un famoso artículo sobre las obras de Hipócrates, tras negar la posibilidad de reconocer su autoría en ninguna de las de nuestro *CH*[33].

Si algunos de los libros llamados «hipocráticos» fueron escritos o no por Hipócrates es ciertamente «tema de un interés de anticuario» (en frase de W. H. S. Jones); la solución a este problema ni realza ni menosprecia la grandeza o la

importancia de Hipócrates. Por lo demás, un Hipócrates privado de los libros del *CH,* pero investido por la doctrina que la tradición le atribuye, no pervive tampoco en una sombría existencia. Platón y Menón nos dan suficientes detalles como para dejar claros los esquemas de la medicina hipocrática. Su método científico, su explicación de las enfermedades son conocidos; sus conclusiones específicas pueden ser determinadas por completo al ser contrastadas con las doctrinas contenidas en los llamados escritos hipocráticos; su importancia en la medicina griega está indicada por la historia de su influencia en generaciones posteriores.

Una apreciación del Hipócrates histórico dentro de estos límites es incontestable; mayor conocimiento sobre él y sus escritos no pueden reclamarse con certeza. Si un tal juicio es llamado escéptico, con ello nada cambia. En lo que concierne a la solución de los problemas de nuestro estudio, no veo ninguna diferencia o mérito en ser positivo o negativo o escéptico. Sea lo que sea al respecto, una afirmación sólo es verdadera si y en la medida en que está fundada en razones.

Las razones mejores pueden encontrarse, si es que las hay en alguna parte, en el estudio de los mismos textos, sin duda[34]. Aunque no nos lleven a identificar como auténticos tales o cuales escritos, nos invitan a reconocer las huellas de un pensamiento sistemático y un método científico dentro de unas precisas coordenadas históricas; y tras esos trazos se perfila la figura de Hipócrates.

Algunas notas históricas y rasgos característicos de la ciencia de Hipócrates[35].

La medicina hipocrática se configura en un horizonte histórico e intelectual que podemos delimitar con precisión. Los tratados más significativos del *CH (El pronóstico, Sobre la medicina antigua, Epidemias* I y III, *Sobre la dieta en las enfermedades agudas, Sobre la enfermedad sagrada, Sobre los aires, aguas y lugares, Sobre la dieta,* etc.) están escritos en los últimos decenios del siglo V o a comienzos del siglo IV a. C. Son obra de Hipócrates o de otros médicos de su generación. Esto es lo que nos interesa destacar: estos profesionales de la medicina pertenecen a un momento muy

bien caracterizado de la cultura griega, el del apogeo de la ilustración y del racionalismo. Tienen un patrimonio tradicional, en cuanto *technítai* de la curación y *dēmiourgoí,* formado por un repertorio de observaciones y experiencias adquiridas en la práctica propia y en la enseñanza recibida de sus maestros y precursores en el arte, médicos ambulantes, y también maestros de gimnasia y educadores de atletas. Pero, bajo el influjo de la teoría filosófica acerca de la regularidad de la naturaleza, estos escritores médicos tratan de explicitar los fundamentos teóricos de su arte y de confirmar la validez de su ciencia exponiendo sus principios generales. Siempre sin perder de vista el objetivo final: combatir las dolencias y devolver al hombre la salud, su condición natural. Se empeñan en demostrar que la medicina, como ciencia real, *téchnē eoûsa,* no sólo es una práctica benéfica, sino también un saber operativo acerca del hombre y del mundo en el que vive y perece. La hazaña intelectual de estos médicos ha pervivido como impulso hacia el conocimiento del hombre, más allá de sus limitados logros en motivos concretos de su dominio científico.

Uno de los pocos datos firmes que tenemos sobre Hipócrates es el de su nacimiento en Cos hacia el 460 a. C. Esto quiere decir que era un estricto coetáneo de Demócrito de Abdera y que era unos diez años más joven que Sócrates. Bien pudo escuchar, como señala la tradición biográfica, al famoso Gorgias, y tomar lecciones de su hermano, el médico Heródico de Selimbria, reputado por sus tratamientos dietéticos. Sabemos también que ejerció la actividad médica en el norte de Grecia (en Tesalia y en Tracia, como el autor de *Epidemias* I y III) y en la isla de Tasos y cerca del Ponto Euxino, y que murió en Larisa a una edad avanzada. Debió de gozar pronto de prestigio como profesional ilustre, a juzgar por la referencia de Platón en el *Protágoras* (31 1b) que lo nombra como ejemplo de un maestro en su oficio, dispuesto a enseñar a otros mediante salario. (El *Protágoras*

fue escrito hacia el 395 a. C., y sitúa el coloquio allí narrado unos treinta años antes.)

Era uno de los Asclepíadas, es decir, uno de los descendientes de Asclepio, el héroe fundador de la medicina. Al remontar su genealogía hasta el sabio hijo de Apolo, los médicos de Cos sólo destacaban el carácter gremial y familiar de su oficio, lo mismo que los rapsodos de Quíos, los «Homéridas», remontaban la suya hasta el patriarca de la épica, Homero. También sus hijos fueron médicos, Tésalo y Dracón, y a su yerno Pólibo le atribuyeron algunos autores antiguos el tratado *Sobre la naturaleza del hombre.*

La *Antología Palatina* (VII 135) nos ha transmitido un hermoso epitafio honorífico, que le rinde alabanzas como a un noble guerrero, y que pudo estar grabado sobre su tumba en Larisa:

> El tesalio Hipócrates, de linaje coico, aquí yace,
> que, nacido del tronco divino de Febo, trofeos múltiples
> erigió derrotando a las enfermedades con las armas de Higiea,
> y consiguió inmensa gloria no por azar, sino con su ciencia.

Pero en ese combate «con las armas de Higiea», que logra sus victorias no de la casualidad, sino del saber técnico, *ou týchēi, allá téchnēi,* Hipócrates no era, sin duda, un guerrero solitario. Su actividad profesional se inscribe en una tradición larga dentro de la historia social griega, ya que desde los poemas homéricos está atestiguado el prestigio de algunos médicos. (Cf. *Ilíada* XI 514; *Odisea* XVII 383.) Sabemos, luego, de la estimación y altos emolumentos de destacados médicos, como Democedes de Crotona, que trabajó en Egina, en Atenas, y en la corte del tirano Polícrates en Samos (según cuenta Heródoto, III 131), o como Ctesias de Cnido, que lo hizo en la corte persa de Artajerjes II, o como Onasilo y sus hermanos, a los que alude una inscripción chipriota de Edalion (de mediados del siglo

V) prometiéndoles una elevada suma o tierras por atender a los heridos en un asedio de la ciudad. Tanto en la guerra como en la cotidiana práctica de la vida ciudadana, el médico era un demiurgo necesario y apreciado, un «artesano» itinerante, hábil en su oficio, en una praxis que requiere la habilidad manual y el ejercicio constante de la inteligencia. Ya desde mucho antes de Hipócrates la medicina griega se había desarrollado sobre unos supuestos empíricos y técnicos, al margen de la medicina religiosa y de la superstición popular[36].

La distinción entre el médico que cura heridas de guerra mediante la cirugía y diversos cauterios, y el médico de enfermedades internas, está ya en la épica, según unos versos de Arctino en su poema *El saco de Troya* (compuesto a fines del siglo VIII a. C.), que se refiere a Macaón y Podalirio, hijos de Posidón aquí (o de Asclepio, según la versión homérica):

> Su padre, el ilustre Sacudidor de la tierra, les concedió sus dones a ambos, pero a uno lo hizo más glorioso que al otro. A uno lo dotó de manos más ligeras para sacar dardos de la carne, y para cortar y aprontar remedios a todas las heridas. Al otro le infundió en el pecho todo lo preciso para reconocer lo escondido y para curar lo incurable. Él fue el primero en advertir los relampagueantes ojos y la abotargada mente de Áyax enloquecido[37].

Volviendo a ello, es importante destacar que la medicina griega se había desligado, desde muy antiguo, de cualquier vinculación con las prácticas religiosas y con la magia. Ya en Homero hay testimonios de ese médico que actúa al margen del sacerdote purificador. Es el caso de Macaón, hijo de Asclepio, que «vale como médico por muchos hombres» y sabe «extraer los dardos y aplicar suaves remedios a las heridas» *(Il.* XI 514-5). Aunque en Grecia perduraron con éxito los santuarios y templos donde, bajo el patrocinio de Asclepio, se operaban milagrosas curas, y la medicina popular que recurría a prácticas mágicas y a remedios supersticiosos siguió contando siempre con numerosos

adeptos, la medicina científica discurrió por caminos propios, bien diferenciados de los frecuentados por magos, adivinos, curanderos de varios tipos y trazas, y adivinos de diversa catadura. Tanto el autor de *Sobre la enfermedad sagrada* (1, 2, 17) como el de *Sobre los aires, aguas y lugares* (que bien pudiera ser el mismo) expresan su desdén hacia los practicantes de esos turbios remedios, y manifiestan su confianza en que todas las enfermedades son naturales y deben tratarse por medios naturales.

Por otro lado, la deificación de Asclepio no parece un proceso demasiado antiguo. Según L. Edelstein[38], se produjo a fines del siglo VI a. C., cuando, en la tendencia a personalizar la relación religiosa del enfermo con la divinidad curadora, se habría desplazado a Apolo, el Sanador por excelencia, Péan, en favor de Asclepio, el héroe, hijo del dios y de la ninfa Corónide. El culto a Asclepio, atestiguado en Epidauro hacia el 500 a. C., se introdujo en Atenas hacia el 420 a. C. y en Cos a mediados del siglo IV. Es decir que en Cos no existía ni el templo ni el culto en tiempos de Hipócrates, cuando la escuela de medicina era ya famosa. Con este dato queda rechazada la hipótesis de E. Littré que pensaba en una influencia de los casos recogidos en los anales y tablillas votivas de los templos en las notas de los médicos (en *Prenociones de Cos* y *Predicciones* I). El culto es posterior y subsistió en buenas relaciones con las prácticas de los médicos, que podían enviar a sus enfermos deshauciados a visitar los templos como último recurso.

Ya antes de Hipócrates había médicos y escuelas médicas en diversas ciudades griegas; las había en el sur de Italia, donde Crotona fue, en el siglo VI, la escuela más prestigiosa, en Cirene, en Cnido y en Cos. Hipócrates es un heredero de técnicas y saberes que él y sus contemporáneos harán avanzar mediante una mayor conciencia metódica y con una teoría mucho más ambiciosa en cuanto a su visión de la medicina como un saber causal en torno a las

enfermedades y la salud. Para este progreso, la medicina recibió un impulso decisivo de la filosofía presocrática, de esa *physiología* jónica que aspira a describir una concepción del mundo ordenado según unos principios fundamentales inmanentes a los procesos naturales. Y tampoco fue Hipócrates de los pioneros en pretender expresar una concepción filosófica de la enfermedad y la salud, o del hombre como un organismo complejo sometido a la acción de diversos factores naturales. A una generación anterior pertenecen Alcmeón de Crotona, y Empédocles de Agrigento, y Diógenes de Apolonia, por citar los nombres de tres influyentes pensadores del período presocrático[39]. En el *CH* hay huellas de diversas teorías filosóficas, pero hay también un empeño por destacar la autonomía del saber médico respecto de esas teorías generales. En este punto se inserta, creemos, el empeño hipocrático de fundamentar la medicina como saber, como *téchnē* ejemplar, en una cosmovisión racional de las últimas causas del acontecer humano; pero, a la vez, en una serie de prescripciones para la actuación del médico con una bien definida finalidad: la de velar por el mantenimiento de la salud y la de alejar las dolencias del cuerpo.

La concepción de la salud como un equilibrio interno, y de la enfermedad como un excesivo predominio de un elemento sobre otros, fue expuesta por Alcmeón y recogida por los médicos hipocráticos. También la teoría de que el cerebro es el centro de la actividad mental procede de él; así como la teoría acerca del *pneûma* vital procede de Diógenes. Pero lo que define a la medicina hipocrática no es tanto la aceptación de estos conceptos, como su aprovechamiento. El conocimiento de la naturaleza, y en especial de la naturaleza del hombre, por parte del médico tiene una finalidad práctica: la conquista de la salud, la restauración del equilibrio somático. El afán especulativo por conocer las causas de los procesos naturales se combina,

en la actividad médica, con la observación y la experiencia clínicas. Esta combinación es lo que otorga un sello característico al saber hipocrático. Aun en los autores que recriminan el uso de postulados filosóficos o de *hypothéseis* (como el autor de *Sobre la medicina antigua)* encontramos una gran dosis de espedilación[40]. Y en los escritores más especulativos, como el autor de *Sobre la dieta,* encontramos constantes referencias al dato sensible y a la observación de los síntomas específicos. La medicina encuentra en la «sensación del cuerpo», *aísthēsis toû sómatos,* el criterio fundamental para la verificación de la teoría. Atento a los síntomas, el hipocrático interpreta una semiótica que le conduce a un empirismo muy concreto[41]. Los signos corpóreos son la base de la terapia, las indicaciones por las que se rige el pronóstico y la medicación. Hipótesis, observación de los síntomas, conjetura de las causas morbosas, medicación, son etapas de un proceso metódico en el que se complementan la experiencia sensible *(aísthēsis)* y la reflexión *(logismós)* para aplicar los recursos de la ciencia *(téchnē* siempre y no *epistḗmē)* en favor del paciente. La naturaleza, el médico y el enfermo han de colaborar en esa reconquista de la salud[42]. Y el conocimiento del médico es el instrumento fundamental, aunque limitado, para obtener la victoria.

Una gran importancia en esta concepción tiene el haber identificado la enfermedad como un proceso morboso que afecta al organismo en su conjunto; es más, como un proceso determinado por causas concretas que se desarrolla con síntomas típicos y predecibles en un curso regular. El médico hipocrático sabe predecir ese curso, como sabe, desde un momento definido del mismo, conjeturar el pasado del mismo, y emitir su juicio a partir de los síntomas presentes y el recuento de los anteriores: eso es el pronóstico.

La enfermedad presenta en su decurso unos momentos decisivos. Son las crisis, en las que se decide el rumbo del proceso patológico, bien hacia la salud (mediante la evacuación o el depósito o *apóstasis* de los elementos dañinos), o bien hacia una muerte irremediable. Junto con este concepto es también interesante la concepción de que los elementos morbosos sufren una especie de cocción *(pépsis, pepasmós)* por la que pierden su carácter dañino y quedan, por así decir, digeridos por el organismo. Hay días críticos y momentos en que la intervención del médico puede ser decisiva. El médico debe estar atento y actuar aprovechando el *kairós,* ya que el tiempo es un factor incuestionablemente valioso en toda terapia.

Por lo demás, el médico hipocrático parece advertir de antemano que la enfermedad es una abstracción y que lo que él tiene ante sí es siempre a un enfermo, a un hombre sufriente al que ha de salvar con unos medios muy limitados. Muchas veces, ante las enfermedades más graves el médico se ve obligado a prescribir una dieta que ayude al enfermo a mantenerse con fuerzas para resistir y a procurar no exacerbar las dolencias. Son escasos los medicamentos que el médico tiene a mano, y los conocimientos de fisiología y anatomía tampoco le proporcionan una ayuda eficaz en el tratamiento de las enfermedades agudas. Por ello se confina en la observación minuciosa y atenta[43].

En los libros I y III de *Epidemias* se nos cuentan cuarenta y dos casos clínicos, de los que veinticinco (un 60%) concluyen con la muerte del paciente. Son raras las referencias a los tratamientos aplicados, mientras que la atención se concentra en los síntomas del enfermo. Estos casos historiados son una muestra del talante científico con que el médico periodeuta, probablemente el mismo Hipócrates, atiende a los enfermos más graves. Sin ambages, en algunos textos se aconseja al médico no tratar

los casos desesperados (sin duda, para evitar posibles censuras posteriores)[44].

Para diagnosticar un caso son múltiples los factores que el médico debe observar, como advierte un texto citado con frecuencia *(Epidemias* I 23):

> En lo que respecta a las enfermedades, las reconocemos a partir de los siguientes datos, teniendo en cuenta la naturaleza humana universal y la particular e individual, la de la dolencia, la del paciente, las sustancias que se le administran, quién se las administra — si a partir de esto el caso se presenta de solución más fácil o más arduo—, la constitución atmosférica general y la de los astros y cada terreno en particular, y lo que respecta a los hábitos, el régimen de vida, las ocupaciones, y la edad de cada uno, con sus palabras, gestos, silencio, pensamientos, sueños, insomnios, pesadillas, cuáles y cuándo, y sus tics espasmódicos, sus picores, sus llantos, junto con sus paroxismos, deposiciones, orinas, esputos, vómitos, y todo aquello que indica las mutaciones de la enfermedad y sus depósitos en un sentido crítico o mortal: sudor, tensión, escalofríos, tos, estornudos, hipo, respiración, eructos, ventosidades, silenciosas o ruidosas, hemorragias, hemorroides. Hay que atender a todo esto y a lo que con estos síntomas se indica.

La observación detenida del paciente en su contexto doméstico y en su situación más general requiere del practicante de esta medicina un enorme esfuerzo de atención, al que el médico presta todos sus sentidos: «Es una tarea el examinar un cuerpo. Requiere vista, oído, olfato, tacto, lengua, razonamiento», dice una sentencia de *Epidemias* (VI 8) *(Tò sôma érgon es tḕn sképsin ágein, ópsis, akoḕ, rìs, haphḕ, glôssa, logismós).* Hay que tener en cuenta —como remacha en *Sobre el dispensario médico* 1— «lo que es posible ver, y tocar y escuchar. Y lo que es posible captar *(aisthésthai)* por la vista, el oído, el tacto, el olfato, la lengua, y la reflexión *(gnṓmēi),* cuantas cosas es posible conocer con todos nuestros medios».

Los reproches que al comienzo de *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* se hacen a los tratamientos terapéuticos de la escuela cnidia nos ayudan a precisar aquellos puntos en los que el autor estaba orgulloso de la superioridad de su perspectiva. Allí se centra la crítica a la

doctrina de las *Sentencias cnidias* en tres puntos: los cnidios dan poca importancia al examen prognóstico del enfermo y se guían sólo por las declaraciones del paciente, como podría hacerlo un profano; sus tratamientos son rígidos y usan unas cuantas recetas demasiado estereotipadas de antemano; en su afán por clasificar y denominar las enfermedades se fijan demasiado en pequeñas distinciones, a veces irrelevantes para la tipología, y creen que la denominación distinta requiere un tratamiento distinto[45]. Frente a estos trazos, el médico hippocrático se fija menos en dar nombre a las enfermedades y mucho más en el estado general del enfermo y en la evolución del proceso morboso; atiende a la dieta con cuidado de evitar cambios bruscos, a la vez que procura no debilitar demasiado al paciente con un régimen alimenticio severo o contraproducente; su examen profesional de los síntomas le conduce a emitir un pronóstico sobre la evolución del enfermo.

El escaso interés por la nomenclatura y por el diagnóstico diferencial es característica notable del autor de *El pronóstico* y de *Sobre la dieta en las enfermedades agudas.* En su comparación del hombre sano con el enfermo, que es una regla básica para el juicio médico, el hipocrático atiende al conjunto orgánico dañado más que a los órganos concretos afectados; deja un tanto de lado los diagnósticos locales para atender al cuadro sintomático general. Y, del mismo modo, atiende al curso de la enfermedad más que al estado momentáneo del paciente. Cada paciente presenta al cuidador su historia clínica, recogida en los casos narrados en *Epidemias,* y aludida en *El pronóstico.* Pero el sujeto de esa historia no es la enfermedad (en cuanto realización de un tipo abstracto), sino el paciente con su naturaleza individual y su organismo humano[46].

Los autores del *CH* tenían escasos y rudimentarios conocimientos de anatomía, ya que no practicaban la

disección de cuerpos humanos (sin duda por motivos religiosos y legales). Desconocían el sistema nervioso. Tenían una vaga y errónea idea del sistema vascular y de la circulación de la sangre. (Los textos en que se reconoce al corazón como centro del sistema son postaristotélicos.) Su fisiología se centraba en la explicación de la función de los humores (flegma o flema, y bilis, amarilla y negra), la mezcla de éstos (la *krâsis,* esencial para la salud y de la que dependía el temperamento determinado de una persona), la circulación interna del aire vital (el *pneûma)* y de la sangre y el agua, junto con los humores ya citados. Los mutuos impedimentos eran el agente de numerosas dolencias. Las causas de las mismas estaban fundamentalmente en la alimentación inadecuada —que produce residuos superfluos difíciles de eliminar *(perissṓmata),* o gases *(phýsai)*—, o en los trastornos producidos por el ambiente, que es especialmente perturbador en los cambios de estación y que afecta al organismo de muy diversos modos. Sin conocimientos de química, especulaban sobre las reacciones del organismo humano ante factores elementales: lo cálido y lo frío, lo seco y lo húmedo, y lo amargo y lo dulce, lo crudo y lo cocido, etc. Las explicaciones pueden variar, y son de hecho bastante variadas, pero todas ellas pueden reducirse a unos esquemas etiológicos muy similares. Por otro lado, el instrumental médico era muy limitado (excepto en cirugía, donde las intervenciones eran más efectivas y precisas[47]) y los remedios de la farmacopea antigua muy sencillos[48]. «La actitud ante la enfermedad era racional, pero los medios empíricos para su posterior conocimiento estaban ausentes, ya que ni la estructura celular del cuerpo ni los microbios que lo invaden podían ser vistos ni estudiados»[49].

Calibrar el nivel de la ciencia hipocrática es difícil. Calificar esta medicina como «precientífica» nos parece inadecuado e injusto. Es una ciencia incipiente, con un esfuerzo metódico y sistemático por alcanzar la condición de

una ciencia positiva, basada en principios objetivos y en una percepción ajustada y minuciosa de la realidad. Desde sus comienzos tiende a servirse de postulados generales y, a la vez, a desligarse de las especulaciones filosóficas, en su afán por obtener un conocimiento del hombre y su entorno que le permita una actuación eficaz. Desde luego, no logra prescindir de esas especulaciones arriesgadas, ni comprueba sus hipótesis mediante la experimentación. Los experimentos son casi inusitados y la tecnología apenas se desarrolla. Como señala R. Joly, «el médico griego *quiere* atenerse a la observación estricta; incluso *cree* atenerse, pero en realidad, a menudo proyecta sobre los hechos que observa unos *a priori* inconscientes que los recubren o los enmascaran completamente»[50].

Pero, ¿es que acaso podíamos esperar que sucediera de otro modo? Todo nuevo saber, todo avance científico, se inscribe en el marco de un sistema de ideas y creencias precedentes; las generalizaciones, que en parte heredó de la *physiología* presocrática y en parte construyó ella misma, condicionaron y limitaron la objetividad científica de la medicina hipocrática. A pesar de su denodado empeño de observación y experiencia, los médicos griegos no pudieron liberarse de tales concepciones erróneas, sino que encasillaron sus datos empíricos en esos esquemas de explicaciones vagas y poco adecuadas. *Phýsis phileî krýptesthai,* «la naturaleza gusta de ocultarse», como decía Heráclito, y el proceso de desvelamiento (que es lo que etimológicamente significa el término *alḗtheia* «verdad») es arduo. La medicina hipocrática camina, creemos, por el sendero que conduce a la ciencia médica moderna, pero dista largo trecho de la ciencia actual. Ello no resta interés a su estudio. Al contrario, apreciando bien la distancia, se pueden justipreciar mejor sus méritos y admirar con justicia su audacia.

Acerca de los escritos reunidos en este tomo

Como el lector habrá advertido con la simple lectura de los títulos de los tratados incluidos en este tomo, no hemos seguido una ordenación estrictamente temática ni nos hemos atenido a un criterio de relativa autenticidad o de cronología relativa en la presentación de estas versiones. Hemos preferido un criterio un tanto ecléctico; comenzamos con los «escritos de carácter general» (entre los que tomamos dos de las piezas más tardías del *CH: Sobre la decencia* y *Preceptos)* y añadimos tres tratados que suelen considerarse característicos del talante hipocrático: *El pronóstico, Sobre la dieta en las enfermedades agudas y Sobre la enfermedad sagrada.* Los tres escritos proceden de la misma época, e igualmente, las primeras secciones de los *Aforismos y Sobre la medicina antigua* (tal vez unos años posterior), también incluidos. Estos cinco opúsculos recién citados representan bien, en su diversidad de enfoque y de temática, lo que con el profesor Laín podemos calificar de «hipocratismo *strictissimo sensu*» (aunque, probablemente, no procedan todos de un mismo autor, sino que habría que pensar, creo, en al menos tres escritores, y cualquiera de ellos pudo ser el mismo Hipócrates).

Sobre la ciencia médica (De arte) muestra un estilo expositivo distinto: es un discurso de carácter general en defensa de la medicina, una *epídeixis* sofística, una apología dirigida al público no profesional escrita por un hábil prosista de finales del siglo V a. C. En cambio, el tratado *Sobre el médico* parece una introducción, con aires de manual, para principiantes en el oficio médico. Probablemente es tardío: del siglo III a. C. o posterior a éste. Al iniciar la presentación de los *Tratados hipocráticos* con el *Juramento* y la *Ley* hemos seguido una tradición. Con ello queda resaltado a un primer término el aspecto ético de la

profesión médica, que, sin duda, es uno de los más atractivos en la lección de estos escritos.

NOTA BIBLIOGRÁFICA

El repertorio reciente y muy completo de publicaciones sobre medicina hipocrática, *Cinq cents ans de bibliographie hippocratique,* confeccionado por G. Maloney y R. Savoie, Quebec, 1982, recoge 3.332 libros y artículos distribuidos a lo largo de quinientos años (1473-1982) y que van desde los primeros textos impresos sobre el tema hasta nuestros días. Este repertorio resulta un instrumento de trabajo muy útil para quien pretende estudiar o investigar cualquier tema del *Corpus Hippocraticum.* Es también una muestra evidente de la larga influencia y de la perdurable atención a esta antigua literatura médica en varias centurias. No recoge las varias *Historias de la Medicina* donde se dedican algunas páginas a Hipócrates y su doctrina, ni libros sobre el mundo griego clásico que, parcialmente, pueden ocuparse del pensamiento y el contexto social del hipocratismo. En su catálogo especializado, casi la mitad de los títulos que se reseñan, desde el número 1768, pertenecen al siglo XX, lo que indica la pervivencia actual de estos estudios.

He tenido en cuenta, de un lado, la amplitud del mencionado repertorio y, de otro, el hecho de que, en las introducciones y notas a cada tratado, se citan los estudios más pertinentes sobre sus cuestiones, para reducir esta información bibliográfica a los títulos de las obras más generales, sin olvidar los libros que recogen los artículos más significativos de estudiosos importantes y los volúmenes colectivos de mayor interés. He incluido también los libros de autores españoles sobre medicina griega, aunque alguna vez no tratasen precisamente sobre el *Corpus Hippocraticum*[51].

A. ALBARRACÍN, *Homero y la medicina,* Madrid, 1970.

J. ALSINA, *LOS orígenes helénicos de la medicina occidental,* Barcelona, 1982.

L. BOURGEY, *Observation et expérience chez les médecins de la Collection Hippocratique,* París, 1953.

K. DEICHGRÄBER, *Die Epidemien und das Corpus Hippocraticum,* Berlín, 1933.

H. DILLER, *Kleine Schriften zur antiken Medizin,* Berlín-N. York, 1973.

L. EDELSTEIN, *Ancient Medicine,* Baltimore, 1967.

H. FLASHAR (ed.), *Antike Medizin,* Darmstadt, 1971. (Arts. de O. TEMKIN, H. DILLER, R. JOLY, J. M. LONIE, K. DEICHGRÄBER, K. ABEL, W. MÛRI, F. KUDLIEN, F. SOLMSEN, L. EDELSTEIN, J. ILBERG, y H. FLASHAR.)

— *Melancholie und Melancholiker in der medizinischer Theorie der Antike,* Berlín, 1966.

L. GARCÍA BALLESTER, *Galeno,* Madrid, 1972.

L. GIL FERNÁNDEZ, *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico,* Madrid, 1969.

H. GRENSEMANN, *Knidische Medizin,* I, Berlín-N. York, 1975.

C. R. S. HARRIS, *The Heart and the Vascular System in Ancient Greek Medicine. From Alcmaeon to Galen,* Oxford, 1973.

W. HEIDEL, *Hippocratic Medicine,* Nueva York, 1941.

R. JOLY, *Le niveau de la science hippocratique,* París, 1966.

W. H. S. JONES, *Philosophy and Medicine in Ancient Greece,* Baltimore, 1946.

J. JOUANNA, *Hippocrate et l'école de Cnide,* París, 1974.

F. KUDLŒN, *Der Beginn des medizinischen Denkens bei den Griechen,* Zurich-Stuttgart, 1967.

J. H. KÜHN, *System- und Methodenprobleme in Corpus Hippocraticum,* Wiesbaden, 1956.

P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática,* Madrid, 1970 (reed. 1983).

G. LANATA, *Medicina magica e religione popolare in Grecia fino all' età di Ippocrate,* Roma, 1967.

E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate,* Introd., vol. I, París, 1839.

W. MURI, *Arzt und Patient bei Hippokrates,* Berna, 1936.

E. D. PHILLIPS, *Greek Medicine,* Londres, 1973.

J. PIGEAUD, *La maladie de l'âme. Étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique,* París, 1981.

M. POHLENZ, *Hippokrates und die Begründung der wissenschaftlichen Medizin,* Berlín, 1938.

E. SCHÖNER, *Das Vierschema in der antiken Humoralpathologie,* Wiesbaden, 1964.

J. SCHUMACHER, *Antike Medizin,* 2.[a] ed., Berlín, 1963.

H. E. SIGERIST, *Antike Heilkunde,* Munich, 1927.

W. D. SMITH, *The Hippocratic Tradition,* Ithaca-Londres, 1979.

O. TEMKIN, *The Falling Sickness. The History of the Epilepsy*, 2.[a] ed., Londres-Baltimore, 1971.

M. VEGETTI, *Opere di Ippocrate*, 2.[a] ed., Turín, 1976.

E. VINTRÓ, *Hipocrates y la nosologia hipocrática,* Barcelona, 1973.

Conviene hacer mención especial de las *Actas* de los cuatro congresos internacionales celebrados en Estrasburgo, Mons, París y Lausana, por la variedad y calidad de las comunicaciones allí reunidas:

La Collection hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine (Estrasburgo, oct. 1972), Leiden, 1973.

Corpus hippocraticum. Actes du Coll. hipp, de Mons (sept. 1975), Mons, 1977.

Hippocratica. Actes du Coll. hipp. de Paris (sept. 1978), París, 1980.

Actes du Colloque internationale hippocratique de Lausanne (Lausana, 1981), Lausana, en prensa (1983).

El lector español puede encontrar también en la *Historia universal de la medicina* dirigida y editada por P. LAÍN ENTRALGO, tomos I y II, Barcelona, 1972, algunos excelentes artículos sobre la medicina griega y su contexto social y cultural (por A. ALBARRACÍN, L. GIL, J. S. LASSO DE LA VEGA, A. TOVAR, D. GRACIA, F. KUDLIEN P. LAÍN, y GARCÍA BALLESTER).

CARLOS GARCÍA GUAL

[1] En el caso de unos pocos tratados hay variaciones notables en cuanto a su datación. La más notable es la de *Sobre las semanas*, considerado generalmente como uno de los más antiguos, de mediados del siglo V a. C. Ahora J. MANSFELD *(The pseudo-hippocratic tract. «Peri hebdomadon» c. 1-11 and Greek Philosophy*, Assen, 1971) aboga por datarlo en el siglo I d. C., en razón de sus referencias a ideas de Posidonio y de la escuela de los pneumatistas. Pero éste es un caso extremo y se trata de un escrito que tiene una problemática especial. El tratado *Sobre el alimento*, que H. DILLER situaba en el siglo I d. C. («Eine stoischpneumatisch Schrift im *Corpus Hippocraticum*» [1936], recogido ahora en sus *Kleine Schriften zur antiken Medizin*, Berlin, 1973, págs. 17-30), lo fecha R. JOLY (en su edición de 1972, París, «Les Belles Lettres», Introd., págs. 131-35) en los siglos III O II a. C. Recordemos también que E. Littré creía que las *Prenociones de Cos* y las *Predicciones* I eran textos muy antiguos, anteriores a los auténticamente hipocráticos; pero hoy nadie retrotrae esos textos más allá de finales del siglo V.

[2] Sobre el cambio de mentalidad ligado a la difusión de la escritura, cf. E. A. HAVELOCK, *Preface to Plato*, Cambridge-Mass., 1963, y M. DETIENNE, *L'invention de la mythologie*, París, 1981; con especial referencia al *CH*, cf. I. M. LONIE, «Literacy and the development of Hippocratic medicine», en *Actes du Colloque internationale hippocratique de Lausanne* (Lausana, 1981), Lausana, en prensa (1983).

[3] Es un artesano que trabaja con sus manos, de ahí que en algunos textos se le caracterice como *cheirotéchnēs* o *cheirônax* (aplicado al médico corriente, no al cirujano especializado), que goza de un cierto prestigio a pesar de las reservas sobre el trabajo manual por parte de algunos grupos de la sociedad helénica. Cf. G. CAMBIANO, «Le médecin, la main et l'artisan», en *Corpus hippocraticum. Actes du Coll. hipp. de Mons* (sept. 1975), Mons, 1977, págs. 220-232.

[4] De la concepción de la *phýsis* en *CH* trata con amplitud y claridad P. LAÍN ENTRALGO en *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, cap. II. Sobre la influencia de la filosofía presocrática en la medicina, véanse el libro de J. SCHUMACHER, *Antike Medizin*, Berlín, 1963[2], con numerosísima bibliografía, y el artículo de J. S. LASSO DE LA VEGA, «Pensamiento presocrático y medicina», en *Hist*[a] *Univ. de la Medicina*, vol. II, Barcelona, 1972, págs. 37-71.

[5] Sobre esa atmósfera cultural trata extensamente y con precisión M. VEGETTI en la introducción a *Ippocrate. Opere*, Turín, 1976[2].

[6] Con el título «La medicina griega como *paideía*» ha escrito W. JAEGER unas memorables páginas en su *Paideia* (págs. 783-829, de la trad. esp., México, 1962). Las frases que citamos son las iniciales de ese brillante capítulo.

[7] La palabra *philanthrōpíē* se halla ausente en los tratados más genuinos del *CH*, ya que, en su sentido de «amor a la humanidad», se trata de un concepto estoico, y, por tanto, mucho más tardío. Pero el humanitarismo es algo muy propio de la ética médica y, desde el comienzo, va unido al aprecio por el propio oficio (cf. L. EDELSTEIN, *Ancient Medicine*, Baltimore, 1967, págs.

335 y sigs.). La hermosa máxima de *Preceptos* 6, que dice: «Donde hay amor al hombre también hay amor a la ciencia» *(èn gàr parêi philanthrōpíē, páresti kaì philotechníē)*, no hace más que expresar concisamente, muchos siglos después, un antiguo principio.

8 W. JAEGER, *Paideia, loc. cit*.

9 A. DIÈS, *Autour de Platon*, París, 1926 (2.ª ed. 1972).

10 PLATÓN, *Leyes* 720d, 857c-d.

11 Sobre éstos, puede verse el artículo de J. S. LASSO DE LA VEGA, «Los grandes filósofos griegos y la medicina», en *Histª Univ. de la Medicina*, vol. II, págs. 119-145.

12 W. D. SMITH, *The Hippocratic Tradition*, Ithaca-Londres, 1979, pág. 201.

13 Las reflexiones de E. LITTRÉ sobre «la publicación de los libros de la colección hipocrática» en *Oeuvres Complètes d'Hippocrate*, vol. I, París, 1839, págs. 262-291, merecen ser leídas atentamente; pero, en algunos puntos, estaban demasiado influidas por las teorías acerca de la publicación de las obras de Aristóteles, tras un período de oscuridad, por Andronico de Rodas.

14 Sobre todo este período de la tradición hipocrática, son muy interesantes y precisos los datos y críticas de W. D. SMITH, *The Hippocratic*…, cap. 3.

15 Sobre Galeno y su relación con Hipócrates, es muy claro el libro de L. GARCÍA BALLESTER, *Galeno*, Madrid, 1972, cuyas observaciones pueden complementarse con el más reciente de SMITH, *The Hippocratic*…, págs. 61-176 («Galen's Hippocratism» es el título del cap. central de este crítico y preciso estudio).

16 J. IRIGOIN, «Tradition manuscrite et histoire du texte. Quelques problèmes relatifs à la tradition hippocratique», en *La collection hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine* (Estrasburgo, oct. 1972), Leiden, 1973, pág. 6. El breve estudio (págs. 3-18) de Irigoin apunta magistralmente las relaciones entre los testimonios más antiguos de la tradición manuscrita. De él hemos tomado los datos y fechas destacados en las líneas siguientes.

17 LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, págs. 37 y sigs. Con breves resúmenes sobre sus contenidos y opiniones sobre su autenticidad, cf. E. VINTRÓ, *Hipócrates y la nosología hipocrática*, Barcelona, 1973, págs. 36-75.

18 El texto original de *perì hebdomádōn* se ha perdido. LITTRÉ publicó (vol. VIII, págs. 634 y sigs.) una traducción latina bastante deficiente de este tratado, reintroduciéndolo así en el *CH*. (En el vol. IX, págs. 431-466, republicó el escrito en otra versión latina, notoriamente mejor, Cu. DAREMBERG, como apéndice final a la edición completa del *CH* de Littré.)

19 G. H. KNUTZEN, *Technologie in den hipp. Schriften «Peri diaites oxeon», «Peri agmon», «Peri arthron emboles»*, Wiesbaden, 1963. Los estudios de Bourgey y Diller están citados en nuestra Nota bibliográfica.

20 L. EDELSTEIN, «Nachträge 'Hippokrates'», en PAULY-WISSOWA, *RE*, 6, 1953, cols. 1290-1345. Sobre esta misma cuestión, pueden verse también los

resúmenes de R. JOLY en su artículo «Hippocrates», en el *Dictionnary of scientific biography*, vol. VI, Nueva York, 1972, págs. 418-31, y de J. JOUANNA, «La Collection Hippocratique et Platon *(Phèdre*, 269c-272a)», *Rev. Ét. Grecques* XC (1977), págs. 15-28.

21 Como señala E. D. PHILLIPS *(Greek Medicine*, Londres, 1973, pág. 34), «la colección pudo haber recibido su nombre de Hipócrates porque él fue su primer propietario y recopilador», es decir, de quien primero organizó, en su escuela de Cos, recogiendo obras de varia procedencia, una primera biblioteca. Hipócrates pudo ser, en efecto, el primer depositario de la colección. Pero eso no despeja la cuestión de si él mismo había aportado algunas obras propias a la misma y cuáles pudieron ser. Por otro lado, es cierto, como apunta Lloyd, que la originalidad en una obra científica no es algo que se resalte en todo momento, y que los miembros de una escuela pueden repetir ideas e, incluso, párrafos de un maestro reconocido sin mencionarlo expresamente. Todo ello dificulta cualquier tentativa de zanjar el problema de un modo tajante.

22 Véase SMITH, *The Hippocratic*.., págs. 170 y sigs.

23 Editado y comentado por W. H. S. JONES, *The Medical Writings of Anonymus Londinensis*, Cambridge, 1947.

24 Más o menos, es semejante la propuesta de LAÍN ENTRALGO *(La medicina hipocrática*, pág. 36) al distinguir varias clases de hipocratismo en la heterogénea colección: «hipocratismo *strictissimo sensu»*, «hipocratismo *stricto sensu»* (obras atribuibles a Hipócrates y a su escuela, respectivamente), frente al «hipocratismo *lato sensu»* que podría abarcar a todos los escritos del *CH*.

25 Esta diversidad de orientación y la polémica interna están muy bien indicadas en J.-H. KÜHN, *System- und Methodenprobleme in Corpus Hippocraticum*, Wiesbaden, 1956.

26 SMITH, *The Hippocratic*…, págs. 40-61 («Hippocrates, autor of *Regimen»)*.

27 J. MANSFELD, «Plato and the Method of Hippocrates», *Greek, Roman and Byz. Studies* 21, 4, págs. 341-362. Rechaza la propuesta de Smith, y propone, de nuevo, *Sobre los aires, aguas y lugares* como el tratado al que Platón aludiría.

28 R. JOLY, «La question hippocratique et le témoignage du *Phèdre», Rév. Ét. Grecques* 74 (1961), 69-92, y «Platon, Phèdre et Hippocrate vingt ans après», en las actas del *Colloque de Lausanne* (en prensa). Joly sigue manteniendo sus críticas contra cualquier intento de identificar un escrito concreto dentro de nuestro *CH*, como el texto aludido por Platón, y sigue opinando que el filósofo se refiere al método en general, visto desde su propia perspectiva.

29 LITTRÉ, *Oeuvres*…, vol. I, págs. 299-301.

30 SMITH, *The Hippocratic*…, págs. 50-60.

31 El texto lo editó H. Diels, en 1893, y luego Jones, en 1947. Sobre esta desilusión, cf. L. BOURGEY, *Observation et expérience chez les médecins de la Coll. Hipp.*, París, 1953, págs. 84-88. — Además, como señala MANSFELD

(«Plato and the Method...», pág. 344): «la primera parte del *Anonymus* no es una pieza fundamental citada *verbatim* de la *Historia de la Medicina* de Menón falsamente atribuida a Aristóteles, sino un resumen tardío de esa obra que muestra la mano de un estoico o al menos de una persona que encontraba muy natural usar conceptos que son estoicos en su origen. Por lo tanto, hay que asignar una fecha relativamente tardía al resumen de Menón utilizado por el Anónimo (posiblemente como fuente de lectura) para su compilación. Es imposible conjeturar la extensión en la que el texto original de Menón ha sido modificado, pero se puede estar seguro de que ha sido muy seriamente reescrito».

32 Esta mención de los residuos orgánicos superfluos como origen de las enfermedades se encuentra en varios textos del *CH* y a veces se ha considerado como privilegiada por la medicina cnidia. Es curioso observar que una explicación semejante se encuentra, muchos siglos antes, en algunos papiros de textos médicos egipcios. Cf. C. M. SAUNDERS, *The Transitions from Ancient Egyptian to Greek Medicine*, Kansas, 1963, especialmente págs. 21-29. Cf. PHILLIPS, *Greek Medicine*, pág. 33.

33 La cita corresponde a las líneas recogidas ahora en su ya citado *Ancient Medicine*, pág. 144.

34 Es muy probable que los resultados de los estudios cuantitativos, hechos con ayuda de ordenador, sobre el léxico y la sintaxis de los tratados del *CH* nos ofrezcan una información objetiva y precisa que nos permita distinguir autores y grupos de obras interrelacionadas muy estrechamente (desde el punto de vista lingüístico). Sobre estos intentos, en curso, cf. J. DESAUTELS, «Pour une étude quantitative du *C.H.*», y G. MALLONEY, «Le *C. H.* traité à l'ordinateur», en *Corpus Hippocraticum*, págs. 18-27 y 28-38.

35 Las líneas que vienen a continuación no pretenden ser un resumen de las teorías de la medicina hipocrática. El lector español tiene en el libro de LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, un excelente enfoque y una exposición más amplia y mucho más completa y clara de todos estos temas. Otro libro excelente —aunque ya difícil de encontrar— es el trabajo antes citado de L. BOURGEY, *Observation et expérience chez les médecins de la Collection Hippocratique*.., que ofrece una consideración global muy bien construida y, a la vez, insiste en las nociones fundamentales del método hipocrático con un estilo ágil y ameno, acompañado de un acopio de citas siempre pertinentes. Como obra breve sobre toda la medicina griega me parece muy útil la ya citada de PHILLIPS, *Greek Medicine*, redactada en estilo escueto, atenta a los rasgos y datos básicos con una exposición concisa y concreta. — En estas páginas hemos querido facilitar al lector el primer encuentro con los textos antiguos recordando nociones un tanto previas y harto generales, al menos para el ya entendido en estos temas. En las introducciones a cada tratado, que redacta el traductor respectivo, tras el estudio del texto y la lectura de los estudios de mayor interés, se expone con mayor precisión la información detallada (así como unas referencias bibliográficas más amplias) que aquí sería excesivo presentar. El *CH* es una colección un tanto heterogénea y cada escrito tiene una significación propia dentro del conjunto. Por ello hemos pensado que convenía

ofrecer unas introducciones particulares cuidadas y actuales que, con las notas al texto, ofrezcan al lector una posibilidad de comprender cabalmente el escrito en cuestión. A riesgo de algunas repeticiones, sin embargo, no hemos suprimido estas líneas de una consideración general que tienen, ante todo, un interés provisional.

36 Sobre la medicina popular y las supervivencias de la magia pueden consultarse los libros de G. LANATA, *Medicina magica e religione popolare in Grecia fino all'età di Ippocrate*, Roma, 1967, y de L. GIL, *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*, Madrid, 1969, que ofrecen un panorama muy rico y curioso de esas prácticas subsistentes al margen de la medicina hipocrática.

37 El fragmento se nos ha conservado en un escolio a *Ilíada* XI 515. Sobre los comienzos de esa distinción, cf. F. KUDLIEN, *Der Beginn des medizinischen Denkens bei den Griechen*, Zurich, 1967.

38 Los testimonios del culto y las curas de Asclepio (en latín Esculapio) han sido estudiados por EMMA y LUDWIG EDELSTEIN, *Asclepius. A Collection and Interpretation of the Testimonies*, 2 vols., Baltimore, 1945. Sobre las excavaciones en los templos del mismo dios, cf. R. HERZOG, *Die Wunderheiligen von Epidauros*, Leipzig, 1931.

39 Cf. n. 4. Los textos de estos tres pensadores en traducción y con notas pueden verse en *Los filósofos presocráticos* II y III, Madrid, 1979 y 1980, de esta «Biblioteca Clásica Gredos».

40 Así lo comenta, con acierto, G. E. R. LLOYD, *Early Greek Science: Thales to Aristotle*, Londres, 1970, págs. 58-65 y 134 y sigs. De nuevo conviene referirse al estudio, ya citado, de KÜIIN, *System- und Methodenprobleme im CH*. Cf., desde otro punto de vista, el artículo de V. DI BENEDETTO, «Tendenza e probabilità nell'antica medicina greca», en *Critica Storica* 5, págs. 315-368, y el de J. MANSEELD, «Theoretical and empirical attitudes in early Greek scientific medicine», en *Hippocratica. Actes du Coll. hipp. de Paris* (sept. 1978), París, 1980, págs. 371-392.

41 Los mejores ejemplos en este aspecto son los libros de *El pronôstico* y de *Epidemias* (el término griego significa «llegada o estancia en un lugar», y son las notas de estos médicos periodeutas ejemplo de la capacidad de observación de los hipocráticos).

42 «Decir lo pasado, reconocer lo actual, predecir lo futuro, eso hay que practicar. En las enfermedades esforzarse en dos cosas: beneficiar o no dañar. El oficio se forma sobre tres factores: la enfermedad, el enfermo y el médico. El médico es un servidor de su oficio. El paciente ha de enfrentarse a la enfermedad con ayuda del médico» *(Epidemias* I 11 : *légein tà progenómena, ginṓskein tà pareónta, prolégein tà esómena. meletân taûta. askeîn perì tà nosḗmata dýo, ōpheleîn ḕ mḕ bláptein. hē téchnē dià triôn, tò nósēma kaì ho noséōn kaì ho iētrós. ho iētròs hyperétēs tês téchnēs. hypenantioûsthai tôi nosḗomati tòn noséonta metà toû iētroû.)*

43 Es interesante observar el léxico del médico, un léxico que todavía está en trance de devenir un vocabulario especializado. Cf. N. VAN BROCK, *Recherches sur le vocabulaire médical du grec ancien*, París, 1961.

[44] Muy consciente de que la naturaleza impone un destino fatal en muchos casos, y de que, una vez «vencido» el enfermo por su mal, ya no tiene escapatoria, el médico prudente ha de evitar tratar a pacientes que no pueden recobrarse. La mejor ilustración de tal advertencia se encuentra en el mito: Asclepio murió fulminado por Zeus por haber transgredido las normas naturales al intentar resucitar a un moribundo. Recordemos el episodio como lo cuenta PÍNDARO *(Pítica* III 45-60):

> Y entonces (Apolo) llevóse al niño (Asclepio) y se lo entregó al centauro de Magnesia (a Quirón) para que le enseñara a curarles a los hombres sus muy dolorosas enfermedades.
>
> Y a ellos, a todos cuantos venían a él portadores de llagas surgidas en su cuerpo, o heridos en sus miembros por el pálido bronce o por un pedrusco arrojado de lejos, o con el cuerpo dañado por el ardor del verano, o por el rigor del invierno, los curaba y les libraba a cada uno de sus peculiares quebrantos, a unos tratándolos con sutiles conjuros, a otros dándoles a beber remedios salutíferos, o aplicando fármacos a sus miembros en cualquier parte, y a otros los puso en pie mediante incisiones.
>
> Pero hasta la sabiduría está ligada al lucro. Hasta a él le persuadió el oro reluciente en otras manos a traer, por un espléndido salario, a un hombre de vuelta de la muerte, cuando éste ya estaba arrebatado. Mas entonces el hijo de Crono arrojó con ambas manos su dardo y a los dos les arrebató del pecho el hálito vital, y el fogoso rayo los golpeó de muerte. Ante los dioses hay que pretender lo apropiado a nuestras entrañas mortales, conociendo lo que está a nuestro alcance, cual es nuestro destino.

El castigo de Asclepio no es debido a que actúe por motivos de lucro, sino por haber intentado transgredir el sino mortal del enfermo. La frase sobre la motivación puede encubrir un reproche menor. También, al igual que los médicos, los sofistas y los poetas como Píndaro ponían su saber al servicio de quien les pagaba una buena suma. *Allà kérdei kaì sophía dédetai* tiene un aire de sentencia tradicional, aunque bien puede estar forjada por Píndaro.

[45] Sobre las características de la medicina cnidia, véase la bibliografía mencionada en la Introducción a *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*, en este mismo volumen. Actualmente, sin embargo, se tiende a pensar que la diferencia entre Cos y Cnido era menor que la supuesta en otros tiempos. Véase el artículo de M.-P. DUMINIL, «La recherche hippocratique aujourd'hui», en *History and Philosophy of the Life Sciences*, vol. I, 1, Florencia, 1979, págs. 153-81, especialmente págs. 173-81. Cf. además V. DI BENEDETTO, «Cos e Cnido», en *Hippocratica*..., págs. 97-111.

[46] Por otra parte conviene resaltar la importancia cada vez mayor de la dietética, bien como medicina preventiva, bien como un régimen destinado a prolongar la vida y a ofrecer las mayores posibilidades físicas al cuerpo según la constitución individual. Los atletas, que seguían las indicaciones de los

maestros de gimnasia, estaban muy atentos a un régimen saludable, pero no sólo ellos. Las recomendaciones dietéticas, que culminan en el tratado hipocrático *Sobre la dieta*, son objeto de la crítica platónica en un curioso pasaje de la *República* 405c-408e, como destinadas a gente ociosa y adinerada. (Y no deja de ser curioso que Platón esboce reproches que vuelven a sonar en B. FARRINGTON, *Mano y cerebro en la Grecia antigua*, trad. esp[a]., Madrid, 1974, págs. 63 y sigs.) Pero no cabe duda de que, dejando esas críticas sociales aparte, los esfuerzos por encontrar una alimentación sana y un régimen de vida compensado significan un avance en la búsqueda de la salud, objetivo primordial del arte médico. Véase, en cuanto al panorama general, el artículo de W. D. SMITH, «The development of classical dietetic theory», en *Hippocratica*..., págs. 449-468.

47 Ver A. ROSELLI, *La chirurgia ippocratica*, Florencia, 1975.

48 Cf. G. HARIG, «Anfänge der theoretischen Pharmakologie im *Corpus Hippocraticum*», en *Hippocratica*..., págs. 223-246.

49 PHILLIPS, *Greek Medicine*, ant. cit., pág. 75.

50 En *Le niveau de la science hippocratique*, París, 1966, pág. 243. Joly considera «precientífico» el carácter de la medicina hipocrática en su conjunto aplicando un criterio derivado de G. Bachelard. Tal opinión ha sido muy discutida. Creo que es innegable la intención y el esfuerzo por construir una medicina científica pese a las continuas referencias a postulados extracientíficos y a la falta de comprobación experimental de muchos supuestos. La experimentación metódica está casi ausente de muchos libros del *CH*. Pero algunos de los testimonios que Joly subraya son residuos y rasgos marginales que no contradicen el empeño general hacia la ciencia. Por ello, su libro resulta estimulante. Cf., también, LLOYD, *Early Greek Science*..., cit. *supra*, n. 40.

51 Para una reseña de los estudios hipocráticos en España, remito a TERESA SANTANDER RODRÍGUEZ, *Hipócrates en España. Siglo XVI*, Madrid, 1971; LUIS S. GRANJEL, «Traducciones castellanas de Hipócrates», en *Homenaje a A. Tovar*, Madrid, 1972, págs. 169-176; L. GARCÍA BALLESTER, «Studien über die Schriften des Hippokrates im modernen und zeitgenössischen Zeit», en *Hippocratica*..., págs. 149-166; y J. ALSINA, «La aportación de la España contemporánea al estudio de la medicina antigua», en *Los orígenes helénicos de la medicina occidental*, Barcelona, 1982, págs. 152-172.

JURAMENTO

(Hórkos)

INTRODUCCIÓN

Juramento (Hórkos) es el escrito más breve, pero también uno de los más interesantes del *Corpus Hippocraticum (CH)* y de los más estudiados. Se encuentra en casi todas las listas antiguas de obras hipocráticas, en las biografías de Hipócrates, en numerosos manuscritos y en la mayoría de las ediciones a partir del Renacimiento. Erotiano lo incluye entre las obras que se ocupan de la *téchnē*, y la posteridad ha visto en él la síntesis más elevada y densa de lo que la antigüedad, y más concretamente la medicina hipocrática, tenían que decir sobre el comportamiento del médico. Durante siglos ha representado el ideal ético en medicina y ha seguido influenciando, hasta nuestros días, la deontología médica en Occidente[1].

Este hecho, excepcional en la historia de la cultura, es por sí mismo sorprendente; pero lo es todavía más, si se tiene en cuenta que la enorme evolución sufrida por la medicina hace que la antigua y la nuestra sean difícilmente comparables. Por ello, algunos autores[2] creyeron ver en nuestro texto la expresión de constantes éticas de la humanidad, que pudieron plasmarse como una concreción de la *philantropía* griega, o de cualquier otra forma, pero que, en todo caso, reflejarían principios atemporales, cuyo reconocimiento lo exige la propia decencia humana o las

esenciales responsabilidades inherentes a la profesión de médico.

Dejando de lado estas interpretaciones de talante idealista, que no hacen justicia a las exigencias de la crítica histórica, el problema que fundamentalmente ha ocupado a los comentaristas es el del origen de *Juramento.* Si se considera a éste como un documento histórico, surgido de una situación sociocultural determinada, y se intenta ver a partir de ahí la significación de la deontología que propugna, hay que determinar el trasfondo espiritual y social que hizo posible su aparición. Esto se ha hecho ya desde diversos puntos de vista.

Un hito en la comprensión de este problema lo constituye el amplio estudio de K. Deichgräber[3]. Para este excelente conocedor del *CH,* nuestro escrito tiene su origen en la familia de los Asclepíadas, y contiene una serie de principios deontológicos que fijan los límites éticos de la búsqueda de la fama, tan propugnada por los médicos hipocráticos. Pero si algunos de esos principios recogen normas comúnmente aceptadas, otros, por el contrario, las superan ampliamente y sólo pueden explicarse por motivos éticos más elevados. Por otro lado, en *Juramento* se plasmaría el ideal del médico apolíneo, con lo que habría también en él una motivación netamente religiosa. La deontología del escrito tendría, finalmente, sus raíces en la ética patriarcal-aristocrática, y no primariamente en la médica[4]. Con ello, Deichgräber inaugura la idea, ampliamente seguida, de que *Juramento* representa una actitud excepcional dentro del *CH,* ya que este credo tenía poco que ver con la vida real y con las normas de conducta de los médicos, tal como se reflejan en los escritos hipocráticos.

Pero la opinión que ha hecho época es, sin duda, la defendida por L. Edelstein, quien ve en *Juramento* un manifiesto de origen netamente pitagórico, entendiendo por

pitagorismo el del s. IV a. C.[5]. Edelstein constata que la ética de *Juramento* no fue generalmente seguida por los médicos de la antigüedad, y que, en especial, la prohibición de proporcionar abortivos y venenos responde a una actitud radicalmente distinta a la del *CH,* que sólo puede explicarse por influjo directo de las doctrinas pitagóricas. También responderían a ese influjo otros votos de *Juramento,* como el de mantener la vida y la profesión en pureza y santidad, el de venerar a los maestros como a los propios padres, o el de no revelar a extraños los secretos de la *téchnē.*

La tesis de Edelstein fue ampliamente aceptada[6], pero también fue pronto combatida. En primer lugar, por O. Gigon[7], que descubre otros posibles orígenes en las religiones mistéricas, en los círculos políticos, en la escuela socrática o en diversas agrupaciones médicas. También Deichgräber puso en cuestión el exclusivo origen pitagórico: para él, todas las partes de *Juramento* no proceden necesariamente del pitagorismo, sino que recogen concepciones éticas de toda una época, plasmadas incluso en el derecho, y no exclusivamente de una escuela[8]. Pero es, sobre todo, W. Burkert, especialista en las doctrinas pitagóricas, el que ha demostrado que *Juramento* contiene también algunas de ellas, pero que no le vienen de un influjo directo del pitagorismo, sino de concepciones comúnmente admitidas en la antigüedad[9].

Todos estos trabajos han ampliado el panorama presentado por Edelstein y han matizado algunas de sus principales afirmaciones. Más recientemente, F. Kudlien[10] intentó llevar a cabo una puesta a punto de las opiniones anteriores y buscar una nueva solución positiva a la cuestión del origen de *Juramento.* Concuerda con sus predecesores en afirmar que las obligaciones que se contienen en él no se explican exclusivamente por dependencia del pitagorismo, sino que reflejan ideales comunes que podrían atribuirse, igualmente, a otros grupos religiosos o profesionales. Pero, a

diferencia de las interpretaciones anteriores, piensa que *Juramento* es producto de la polémica relacionada con los prejuicios populares contra el oficio médico: para salirles al paso, algunos médicos se comprometerían a seguir unas normas de conducta con sus pacientes, que recogían obligaciones popularmente aceptadas. Esas obligaciones de ética popular procederían de la esfera religiosa, como indican algunas expresiones y la relación maestro-alumno o la prohibición de dar abortivos; o de la esfera profana, especialmente la abstinencia sexual con los pacientes o la prohibición de dar venenos. Todas ellas irían encaminadas a no perjudicar al enfermo, síntesis de los prejuicios populares y del deseo de *Juramento* por acallarlos.

Aunque difieren en sus conclusiones, todas las interpretaciones señaladas tienen, sin embargo, un presupuesto común: consideran que *Juramento* refleja una actitud excepcional dentro del *CH* e, incluso, radicalmente opuesta, en algunos casos, a los restantes escritos que lo componen. En consecuencia, los comentaristas sintieron la necesidad de buscar fuera de ellos el trasfondo ideológico, sociocultural o ético que le dio origen.

Sin embargo, la crítica más reciente ha empezado a cuestionar la validez de este presupuesto. El primero en llamar la atención sobre la coincidencia de actitudes entre *Juramento* y otros escritos del *CH* fue D. Nickel, quien ha demostrado que la tesis de que aquél adopta una postura excepcional con relación al aborto es infundada[11]. En la misma línea se sitúa el interesante estudio de G. Harig y J. Kollesch[12]. Estos autores rechazan las interpretaciones ahistóricas y aquellas otras que pretenden determinar el origen histórico de *Juramento,* pero no tienen en cuenta el nacimiento de la medicina científica en Grecia y todo lo que ello supuso, no sólo para el propio arte médico, sino para la concepción del hombre objeto de ese arte. Entre *Juramento y* otros escritos del *CH* hay una coincidencia de miras que

justifica sobradamente el origen hipocrático de nuestro texto. En efecto, todas las prescripciones deontológicas que leemos en él tienen una base y una meta comunes: ayudar al enfermo y proteger su integridad personal. El hecho de que estas prescripciones concretas se formulen como normas generales refleja, además, algo muy propio de la medicina antigua, como es el convencimiento de que el médico y el paciente son seres de igual valor, que su relación es decisiva para el oficio médico y que, en ella, el interés del enfermo es lo más importante. *Juramento* refleja, ciertamente, preocupaciones de la medicina de su tiempo, como afirmaba Kudlien; pero no hay que referirlas a la necesidad de eliminar los prejuicios populares contra el comportamiento de los médicos, sino al convencimiento, nuevo en la antigüedad, de que todo hombre es un individuo y un sujeto. Esta concepción del hombre como individuo se corresponde, de modo notable, con las ideas básicas de la medicina hipocrática, como se desprende de su concepto de *phýsis,* de su teoría de la enfermedad o la dieta y de los numerosos pasajes en que el individuo, con todas sus peculiaridades, se presenta como protagonista y medida de toda actuación médica.

Como sucede en tantos casos, los críticos no se han puesto de acuerdo sobre el origen de nuestro texto; pero lo están, sin embargo, en considerar que responde a la fórmula clásica de los juramentos. Comienza, como todo juramento de los tiempos antiguos, con una invocación a los dioses, y en primer lugar a los protectores del gremio y del arte: Apolo como divinidad délfica y dios de la justicia y la medicina; el divino Asclepio, émulo de Apolo y padre y fundador de la familia de los médicos; sus hijas Higiea (salud) y Panacea (remediadora de todo), protectoras también del Asclepion de Cos, y todos los dioses en general, para dar mayor solemnidad y realce al compromiso. Concluye también con una fórmula de execración, típica de los juramentos solemnes; y siguiendo el uso ritual, invoca los dioses al

principio y pone al final las consecuencias terrenas que deben derivarse de su cumplimiento o trasgresión, adoptando la expresión prudente de que, si no lo cumple, le suceda «lo contrario». Esta fórmula juramental es decisiva para el contenido, ya que le da un carácter vinculante y sagrado, aunque no se trate de un compromiso legal, sino de una simple promesa privada.

Entre la introducción y la conclusión se encuentran una serie de votos particulares. El texto tiene dos partes claramente diferenciadas: un *pacto* de familia o gremio y un *código* de conductas éticas. Por el pacto, el nuevo miembro asume una serie de obligaciones para con el maestro, la familia de éste y la suya propia; también se compromete a aceptar como alumnos a otras personas fuera de ese círculo familiar, a condición de que hayan suscrito este pacto y juramento; expresamente se indica que las enseñanzas no deben darse a nadie más. El código ético contiene las normas de comportamiento del médico en el ejercicio de su profesión y constituye el juramento propiamente dicho.

La primera parte se formula mediante infinitivos dependientes de «juro» y puede aplicarse a cualquier arte, por lo que no es extraño que no aparezca en ella la palabra *iētrikḗ,* sino sólo *téchnē;* la segunda introduce cada voto particular con la primera persona. Esto podría indicar una independencia inicial de ambas partes, y así lo han admitido numerosos críticos, llegando Jones incluso a sugerir la hipótesis de que el pacto sería el núcleo inicial del *Juramento,* mientras que el código se habría elaborado progresivamente y habría recogido obligaciones de diversa procedencia, añadidas en épocas posteriores[13]. También han visto los intérpretes que ambas partes reflejan actitudes éticas distintas; siguiendo a Littré, habían interpretado el pacto como un vínculo de adopción entre maestro y discípulo, y entendían que este juramento era exigido para entrar a formar parte del gremio familiar de los

Asclepíadas[14]. Deichgräber lo situaba, precisamente, en el marco del tránsito entre la familia como medio natural del oficio y la agrupación o gremio[15], y en esta nueva situación trataría de asegurar los derechos tradicionales de la familia mediante una especie de adopción. El compromiso adquirido en la primera parte de *Juramento* era, de este modo, el medio de garantizar la antigua situación familiar, así como sus intereses económicos y sociales, con miras eminentemente utilitaristas que contrastan con el elevado nivel ético del código deontológico. En contra de ésta y de otras opiniones similares, Edelstein no admite dos actitudes distintas en *Juramento* ni ve en el vínculo maestroalumno ningún rastro de adopción legal, sino el simple establecimiento de una paternidad espiritual del maestro con relación al alumno. *Juramento* sería la carta de afiliación, consagrada por un rito, a una secta, y concretamente a la pitagórica; la restricción de no compartir los conocimientos médicos con nadie más que con aquéllos sometidos al juramento confirmaría esta interpretación[16].

Sea de ello lo que fuere, lo cierto es que no tenemos datos que lo confirmen o lo desmientan, como tampoco los tenemos para saber dónde y cómo se prestaba este juramento ni con qué ceremonial tenía lugar. Tampoco está claro qué requisitos y, especialmente, qué formación previa exigía. Parece, sin embargo, cierto que lo prestaba un alumno que, tras sus estudios, iba a comenzar el ejercicio de la medicina; y esto lo abona el voto de ayudar al maestro en todo lo referente a la enseñanza de los futuros médicos. Pacto y código se suscribían entonces juntos. Pero nuestro texto menciona otro juramento aparentemente anterior y emitido por el alumno al empezar su instrucción; y es posible que, en tal caso, ese juramento inicial contuviera unos votos semejantes, incluido el de guardar silencio[17]. También es cierto, como la casi totalidad de comentaristas ha señalado, que no fue emitido por la generalidad de los

médicos ni fue tenido prácticamente en consideración en la antigüedad, y menos aún, consagrado como una institución. Sería un error ver en los médicos de Grecia a representantes de una profesión bien delimitada y homogénea. Sabemos que durante toda la antigüedad se podía ser y ejercer de médico sin ningún requisito o prueba de conocimientos; que el Estado no regulaba ni controlaba el aprendizaje ni el ejercicio de la medicina; que la escala de los que ejercían esta profesión iba desde los charlatanes hasta los científicos, como se ve por los escritos del *CH,* y que éstos eran seguramente minoría. En un estamento que estaba configurado de modo tan heterogéneo, no hay que suponer ninguna homogeneidad en la concepción profesional ni, quizás, muy amplia en la ética; menos aún si se tiene en cuenta que la sociedad no veía ninguna necesidad de crear una categoría profesional médica, que hubiera que dotar con reglas y prescripciones, ni pedir responsabilidades a los médicos que no se comportasen correctamente. Éstos quedaban emplazados únicamente ante su conciencia y profesionalidad, y, a lo más, ante el tribunal popular del deshonor y el desprestigio, como puede leerse en *Sobre la decencia;* pero no se nos ha transmitido ninguna ley al respecto. Nos son conocidas sanciones a médicos de mal comportamiento, pero como personas privadas y no como miembros de un determinado estamento.

Sobre la fecha de composición de *Juramento* se ha llegado prácticamente a un acuerdo. La datación más temprana se la atribuye M. Pohlenz, que lo considera anterior, incluso, a Hipócrates[18]; la más tardía es la de Edelstein[19], que lo sitúa en la segunda mitad o fines del s. IV; pero, en general, los críticos lo fechan a fines del S. V o en la primera mitad del IV, por razones de orden filológico y lingüístico o por razones de contenido[20]. De su autor no se sabe nada con certeza[21]. Hasta el siglo XIX se lo consideró obra del mismo Hipócrates e, incluso, algunas biografías lo

consideraron su primer escrito: cuanto más se idealizaba en el pasado la figura del médico de Cos tanto más cierto se estaba de que era el autor de pensamientos de tan altas miras[22]. Quienes no ven en *Juramento* un escrito hipocrático consideran, en general, que su autor fue un grupo particular de médicos o un médico aislado adepto del pitagorismo o que propondría una ética exigente como medio de reformar la conducta laxa de muchos colegas o que, simplemente, habría plasmado de ese modo sus propias experiencias y concepciones éticas. Los restantes comentaristas piensan que es obra de un médico hipocrático, sin poder precisar más.

Desde el punto de vista estilístico, *Juramento* es uno de los testimonios más notables del pensamiento y de la forma arcaica. Falta en él una gradación y una disposición lógica de los enunciados, hay frecuentes dobletes para un texto tan breve y repetición de vocablos de unión, y la enumeración de varias posibilidades se hace en forma de contraposiciones antitéticas. Contiene algunos conceptos de interés religioso o ético que, como suele suceder en estos casos, pierden sabor griego al traducirlos. Nosotros procuramos hacerlo lo más literalmente posible, manteniendo también el tono solemne y arcaizante del documento y reservando para notas las indicaciones que puedan aclarar el trasfondo de algunos pasajes.

NOTA BIBLIOGRÁFICA

Para la traducción de *Juramento* se ha seguido el texto crítico de W. H. S. Jones, *Hippocrates,* vol. I, Loeb Classical Library, Londres, 1923 (1967), págs. 291-301.

Las traducciones y estudios fundamentales tenidos en cuenta para la fijación de la traducción definitiva, la introducción y las notas, han sido los siguientes:

E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate,* vol. IV, París, 1861, págs. 610-632.

W. H. S. JONES, *The Doctor's Oath,* Cambridge, 1924.

O. KÖRNER, *Der Eid des Hippokrates,* Munich, 1921.

K. DEICHGRÄBER, «Die ärztliche Standesethik des hippokratischen Eides», *Quell, u. Studien z. Geschichte d. Naturwissenschaften u. d. Medizin* 3 (1933), 79-99 [= *Antike Medizin,* ed. por H. FLASHAR, Darmstadt, 1971, págs. 94-120].

—, *Der hippokratische Eid,* Stuttgart, 1955.

L. EDELSTEIN, *The hippocratic Oath. Text, Translation and Interpretation,* Baltimore, 1943 [= *Ancient Medicine. Selected Papers of Ludwig Edelstein,* ed. por O. y C. L. TEMKIN, Baltimore, 1967, págs. 3-63].

G. HARIG-J. KOLLESCH, «Der hippokratische Eid. Zur Entstehung der antiken medizinischen Deontologie», *Philologus* 122-123 (1978-79), 157-76.

M.ª DOLORES LARA NAVA

[1] Una breve panorámica de este influjo puede verse en H. DILLER, *Kleine Schriften zur antiken Medizin*, ed. por G. BAADER-H. GRENSEMANN, Berlín-Nueva York, 1973, págs. 262-3. La Iglesia católica jugó un papel importante en la aceptación y generalización del «juramento hipocrático», hasta el punto de que el papa Clemente VII, en la bula *Quod jusiurandum* de 1531, lo prescribía a todos los que obtenían el grado en medicina. Todavía en 1948 la Asociación Mundial de Médicos adoptó este juramento como base de sus formulaciones deontológicas.

[2] O. KÖRNER, *Der Eid des Hippokrates*, Munich, 1921, pág. 20; W. H. S. JONES, *The Doctor's Oath*, Cambridge, 1924, pág. 46; J. H. WOLF, «Der Wille zum Ruhm. Meditationen über den letzten Satz des hippokratischen Eides», en *Melemata. Festschr. W. Leibbrand*, ed. por J. SCHUMACHER, Mannheim, 1967, págs. 233-47.

[3] «Die ärztliche Standesethik des hippokratischen Eides», *Quell, u. Studien z. Geschichte d. Naturwissenschafften u. d. Medizin* 3 (1933), 79-99 [= *Antike Medizin*, ed. por H. FLASHAR, Darmstadt, 1971, págs. 94-120] (en adelante se citará por «Standesethik»); *Der hippokratische Eid*, Stuttgart, 1955 (en adelante se citará por *Eid)*.

[4] *Eid*, págs. 20 y 30.

[5] *The hippocratic Oath: Text, Translation and Interpretation*, Baltimore, 1943 [= *Ancient Medicine. Selected Papers of Ludwig Edelstein*, ed. por O. y C. L. TEMKIN, Baltimore, 1967, págs. 3-63]. Aunque Edelstein no lo mencione, el primer intento de ver en *Juramento* influjos pitagóricos se debe a G. MATTHIAE, *Tractatus de philosophia medici sive... Hippocratis Coi liber de honestate*, Gotinga, 1740.

[6] H. SIGERIST, *A History of Medicine*. II: *Early Greek, Hindu and Persian Medicine*, ed. L. EDELSTEIN, New Haven, 1961, pág. 99; y las recensiones a Edelstein de W. H. S. JONES, en *Classical Review* 59 (1945), 14 s., E. L. MINAR, en *American Journal of Philology* 66 (1945), 105-8, y H. DILLER, en *Gnomon* 22 (1950), 70-4.

[7] *Der Ursprung der griechischen Philosophie von Hesiod bis Parmenides*, Basilea, 1945, págs. 30 y sigs.

[8] *Eid*, pág. 40.

[9] «Weisheit und Wissenschaft. Studien zu Pythagoras, Philolaos und Platon», *Erlanger Beitr. zur Sprach- und Kunstwiss*. 10 (1962), 273.

[10] «Medical Ethics and Popular Ethics in Greece and Rome», *Clio Medica* 5 (1970), 91-121.

[11] «Ärztliche Ethik und Schwangerschaftunterbrechung bei den Hippokratikern», *Schriftenreihe für Geschichte der Naturwiss., Technik und Medizin* 9, 1 (1972), 73-80.

[12] «Der hippokratische Eid. Zur Entstehung der antiken medizinischen Deontologie», *Philologus* 122-123 (1978-79), 157-76. En esta nueva corriente hay que incluir también a A. NALESSO, «L'attuale validitá delle prospettive

deontologiche negli scritti del *Corpus Hippocraticum», Pagine di Storia della Medicina* 15 (1971), 80-94.

13 *Hippocrates* I, Loeb Class. Libr., Londres, 1923, pág. 295.

14 E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, vol. I, págs. 341 y sigs., y vol. IV, pág. 611; C. DARENBERG, *Oeuvres choisies d'Hippocrate*, 2.ª ed., París, 1855, pág. 2; DEICHGRÄBER, «Standesethik», pág. 32. En general remiten a textos de Platón y de Galeno. Véase también JONES, *The Doctor's Oath*, pág. 44.

15 «Standesethik», págs. 32 y sigs.

16 *Ancient Medicine*..., págs. 41-8. F. KUDLIEN, «Zwei Interpretationen zum hippokratischen Eid.», *Gesnerus* 35 (1978), 253-63, no ve en nuestro texto un acto religioso, sino un documento sobre la moral profana.

17 Cf. DEICHGRÄBER, «Standesethik», págs. 100-1. A. PAZZINI y G. BAFFIONI se inclinan claramente por situarlo al comienzo de los estudios, ya que el alumno, para incorporarse al gremio, debía necesariamente asumir los deberes presentes y futuros que éste exigía («Ancora per una più precisa traduzione del *Giuramento* d'Ippocrate», *Pagine di Storia della Medicina* 16 [1972], 87).

18 *Gestalten aus Hellas*. Munich, 1950, pág. 350.

19 *Ancient Medicine*..., pág. 55.

20 DEICHGRÄBER lo sitúa en el último tercio del S. V («Standesethik», pág. 34) o en torno al año 400 *(Eid*, pág. 23); KUDLIEN («Medical Ethics...», págs. 92-4) habla del s. v como el tiempo en que se debatían las principales cuestiones que aparecen en *Juramento*, etc. Véanse las indicaciones, al respecto, de DILLER *(Kleine Schriften*..., págs. 264 y sigs.) y HARIG-KOLLESCH («Der hippokratische Eid...», pág. 163, n. 29).

21 Cf. S. NITTIS, «The Autorship and probable Date of the Hippocratic Oath», *Bull. of History of Medicine* 1 (1940), 1012 ss.

22 La paternidad hipocrática ha sido también defendida más recientemente por A. PAZZINI, «Il *Giuramento* di Ippocrate», *Progressi di Terapia* 5 (1949), 4. Büchner no se atrevió a atribuirlo taxativamente a Hipócrates, pero estaba convencido de que éste no sólo lo conocía, sino que obligaba a sus discípulos y seguidores con esta misma fórmula (citado por DILLER, *Kleine Schriften*..., pag. 264).

JURAMENTO

Juro por Apolo médico, por Asclepio, Higiea y Panacea, así como por todos los dioses y diosas, poniéndolos por testigos, dar cumplimiento en la medida de mis fuerzas y de acuerdo con mi criterio a este juramento y compromiso:

Tener al que me enseñó este arte en igual estima que a mis progenitores, compartir con él mi hacienda y tomar a mi cargo sus necesidades si le hiciere falta; considerar a sus hijos como hermanos míos y enseñarles este arte, si es que tuvieran necesidad de aprenderlo, de forma gratuita[1] y sin contrato; hacerme cargo de la preceptiva, la instrucción oral y todas las demás enseñanzas[2] de mis hijos, de los de mi maestro y de los discípulos que hayan suscrito el compromiso y estén sometidos por juramento a la ley médica, pero a nadie más[3].

Haré uso del régimen dietético[4] para ayuda del enfermo, según mi capacidad y recto entender: del daño y la injusticia le preservaré.

No daré a nadie, aunque me lo pida, ningún fármaco letal, ni haré semejante sugerencia[5]. Igualmente tampoco proporcionaré a mujer alguna un pesario abortivo[6]. En pureza y santidad mantendré mi vida y mi arte[7].

No haré uso del bisturí ni aun con los que sufren del mal de piedra: dejaré esa práctica a los que la realizan[8].

A cualquier casa que entrare acudiré para asistencia del enfermo, fuera de todo agravio intencionado o corrupción,

en especial de prácticas sexuales con las personas, ya sean hombres o mujeres, esclavos o libres[9].

Lo que en el tratamiento, o incluso fuera de él, viere u oyere en relación con la vida de los hombres, aquello que jamás deba trascender, lo callaré teniéndolo por secreto.

En consecuencia séame dado, si a este juramento fuere fiel y no lo quebrantare, el gozar de mi vida y de mi arte, siempre celebrado entre todos los hombres[10]. Mas si lo trasgredo y cometo perjurio, sea de esto lo contrario.

NOTAS AL TEXTO

[1] Salvo en casos excepcionales, la enseñanza de la medicina en Grecia no era gratuita, como tampoco lo era su ejercicio. Hipócrates cobraba por enseñar (PLATÓN, *Protágoras* 311 b-c) y, probablemente, también por ejercer, ya que toda profesión tenía derecho a un salario y la medicina no era excepción; pero es difícil saber las cantidades percibidas, pues los textos que nos hablan de ello son de épocas posteriores, cuando ya algunos médicos hacían fortuna (E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, IV, París, 1861, pág. 613). Entre los médicos hipocráticos sólo se rechaza el afán de lucro, como aparece, principalmente, en *Sobre la decencia* y en *Preceptos.* Unas breves y precisas indicaciones pueden verse en P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática.* Madrid, 1970, págs. 388-9. En este compromiso de *Juramento,* K. DEICHGRÄBER («Die ärztliche Standesethik des hippokratisehen Eides», *Quell u. Studien z. Geschichte d. Naturwissenschaften u. d. Medizin* 3 [1933], 102 [cit., en adelante, «Standesethik»]) ve una manifestación de la defensa de los intereses de familia o de gremio, que también se plasma en la obligación de compartir la hacienda con el maestro, en la de subvenir a sus necesidades y en la de atender a la educación de sus descendientes.

[2] *Juramento* señala tres tipos de enseñanza: *parangellíē* (preceptiva) designa el conjunto de reglas y preceptos relativos a la actuación del médico en el ejercicio de su profesión; *akroḗsis* es la enseñanza oral, cualquiera que sea su nivel y aunque esté también explicada en libros; *loípē máthēsis* es el resto de los conocimientos médicos, las cuestiones particulares, tanto teóricas como prácticas, que se presentan en el ejercicio médico y que el alumno aprende en su contacto con el maestro o en la asistencia a los enfermos. Algunos autores han entendido que *parangelíē* se refería a escritos esotéricos, pero con ello se violenta arbitrariamente la acepción común del vocablo (LITTRÉ, *Oeuvres..,* IV, págs. 613-5). W. H. S. JONES considera esta división de la enseñanza como algo curioso e inhabitual, probablemente porque no le encuentra paralelos coetáneos *(The Doctor's Oath,* Cambridge, 1924, pág. 43, n. 1). Por el contrario, L. EDELSTEIN *(The hippocratic Oath. Text, Translation and Interpretation,* Baltimore, 1943 [= *Ancient Medicine. Selected Papers of Ludwig Edelstein,* ed. por O. y C. L. TEMKIN, Baltimore, 1967, pag. 47]), siguiendo su datación tardía de *Juramento,* la remite a textos del pitagórico ARISTÓXENO (58 D 1-D 9, DK).

[3] En la antigüedad existían familias de médicos, en donde la enseñanza se transmitía de padres a hijos como una herencia. La Grecia de los siglos VI y V presenta a Asclepio como el padre y fundador de la familia médica, en cuyo seno se conserva y se transmite el arte; los biógrafos de Hipócrates nos dicen que su abuelo, su padre, sus hijos y sus nietos fueron también médicos; Platón

menciona a Acúmeno y a su hijo Erixímaco, ambos de profesión médica, y el médico más representativo del s. IV, Diocles de Caristo, fue también hijo de médico. La existencia de estas familias fue un hecho corriente en la antigüedad (cf. DEICHGRÄBER, «Standesethik», pág. 101). Por testimonio de GALENO, en su escrito *Sobre las operaciones anatómicas* II 280-281 K., sabemos que, en esas familias, los hijos aprendían desde pequeños no sólo a leer y escribir, como en el resto de las familias, sino también los conocimientos médicos, incluida la disección. El mismo Galeno piensa que, en un principio, esas familias médicas constituían un clan cerrado al que ningún extraño tenía acceso; pero no existen documentos que lo avalen, ya que los que se nos han conservado son coetáneos de *Juramento* (cf. LITTRÉ, *Oeuvres*..., IV, págs. 611-12). De ser así, la situación cambió con el tiempo: PLATÓN *(Protágoras* 311b) afirma que también los extraños eran admitidos por Hipócrates como alumnos; GALENO lo confirma de la familia de los Asclepiadas (II 281 K.). Ambas posibilidades, pues, existían entre los asclepiadas de Cos en el último tercio del s. v. También *Juramento* muestra que era posible incorporarse a la profesión médica aun no perteneciendo a una de esas familias, que estaban abiertas a los extraños.

4 *Diaítēma* designa, principalmente, el régimen alimenticio, pero en la antigüedad comprendía también otros tratamientos, como los baños y determinados ejercicios, según se ve en *Sobre la medicina antigua.* El hecho de que se mencione aquí en primer lugar la dietética y luego se aluda a la farmacología y a la cirugía sirvió a EDELSTEIN *(Ancient Medicine...,* pág. 22) de argumento, junto a otros, en favor del origen pitagórico de *Juramento.* Según LITTRÉ *(Oeuvres...,* IV, pág. 622), esta división de la medicina en tres ramas es conocida sólo desde tiempos de Herófilo (cf. CELSO, I 1). ARISTÓXENO (58 D 1, DK) la atribuye a los pitagóricos, quienes creían, sobre todo, en la eficacia de la dietética, confiaban menos en la farmacología y ponían en último lugar la cirugía y las cauterizaciones (cf. también PLATÓN, *Timeo* 87c-89d). Pero hay que tener en cuenta que una valoración similar de estos tres campos se encuentra en la escuela médica llamada «empírica» (K. DEICHGRÄBER. *Die griechische Empirikerschule,* Berlín-Zurich, 1965, págs. 120 y 289). Por otro lado, en el mismo *CH* un libro está consagrado a regular la alimentación en caso de enfermedades agudas; *Sobre la medicina antigua* ve en el descubrimiento de la dieta adecuada un hecho capital, origen de la ciencia médica, y en los demás escritos nosológicos la dieta ocupa siempre el primer lugar en el tratamiento de los enfermos, antes que la farmacología y la cirugía. *Juramento* sigue, en este punto, la tendencia general de la medicina de la época (cf. H. DILLER, *Kleine Schriften zur antiken Medizin,* Berlín-Nueva York, 1973, pág. 211).

5 Los médicos hipocráticos tenían en su poder medicamentos, algunos de naturaleza venenosa, que ellos mismos preparaban o que pedían al farmacéutico *(pharmakopṓlēs).* En cualquier caso, los médicos debían conocer los componentes con su dosificación y administrar los remedios (cf. *Sobre la decencia* 9). En opinión de DEICHGRÄHER («Standesethik», págs. 107-8), no se trata aquí de la eutanasia, que no ofrecía problema en la antigüedad, sino del envenenamiento y, como caso especial, del suicidio. También EDELSTEIN *(Ancient Medicine...,* pág. 8) piensa que aquí se alude al suicidio, rechazado por

los pitagóricos como muestra la actitud de Filolao (PLATÓN, *Fedón* 61e ss.). Para entender esta prohibición LITTRÉ *(Oeuvres...,* IV, pág. 622) evoca la situación en la antigüedad, donde el envenenamiento era difícilmente detectable y perseguible, al no existir la práctica de la autopsia ni el análisis químico; dado que los casos de envenenamiento eran frecuentes, *Juramento* habría querido reforzar la justicia en un punto en el que contaba con débiles recursos. Edelstein piensa, por el contrario, que los griegos antiguos tenían conciencia de poder detectar el envenenamiento y disponían de medios poderosos para hacerlo, como la tortura; por ello invoca aquí nuevamente el influjo de la ética pitagórica. — En el *CH* no parecen existir otros pasajes que aludan a este tema. Pero, de hecho, *Juramento* recoge leyes generalmente conocidas, y codificadas en el derecho ático, que prohibían el envenenamiento y consideraban el suicidio como un crimen (DEICHGRÄBER, «Standesethik», pág. 108 y nn. 34 y 35). También los médicos, en general, ponían especial cuidado en la administración de fármacos venenosos. Es significativo, al respecto, el testimonio de Ctesias de Cnido, que, hacia el año 400, fue médico del rey de Persia Artajerjes II. Ctesias dice que, en tiempos de su abuelo y de su padre, sólo excepcionalmente se administraba el eléboro, porque se conocía su peligrosidad, pero no la dosis terapéutica que había que administrar (G. HARIG-J. KOLLESCH, «Der hippokratische Eid. Zur Entstehung der antiken medizinischen Deontologie», *Philologus* 122-123 [1978-79], 62, n. 25; y W. ARTELT, *Studien zur Geschichte der Begriffe «Heilmittel» und «Gift». Urzeit-Homer-Corpus Hippocraticum* [Studien zur Geschichte der Medizin, 23], Leipzig, 1937, pag. 95). A pesar de este testimonio, que describe la situación en la época hipocrática, D. W. AMUNDSEN afirma que la prohibición de proporcionar venenos es propia de *Juramento* y atípica en la medicina antigua («The Liability of the Physician in Classical Greek Legal Theory and Practice», *Journ. Hist. Medic.* 32 [1977], 193).

[6] El aborto estaba sancionado en muy pocas ciudades de la Grecia antigua y sólo se conoce una prohibición en Tebas y en Mileto (cf. DEICHGRÄBER, «Standesethik», pág. 108). Se puede afirmar que, a partir de la sofistica, fue una cuestión frecuentemente debatida en Atenas y que la mayoría de los filósofos no sólo lo admitían, sino que incluso lo recomendaban. PLATÓN lo considera una institución propia del Estado ideal *(República* 461c; *Leyes* 740d) y admite que las comadronas puedan practicarlo si lo consideran conveniente. Aun sin razones médicas es también admitido por ARISTÓTELES *(Política* 1335b 20 ss.), quien ve en él una de las mejores maneras de mantener la población dentro de los límites deseables. Sin embargo, las opiniones sobre el momento en que puede ser practicado no son unánimes: si Aristóteles aconseja que se realice antes de que el feto tenga vida animal, Platón, los estoicos y la mayoría de filósofos y científicos piensan que puede realizarse durante todo el embarazo; sólo los pitagóricos, en opinión de EDELSTEIN *(Ancient Medicine...,* pág. 17), disienten del resto y niegan la licitud del aborto en cualquier momento. El aborto terapéutico era también admitido por los médicos hipocráticos y, así, vemos que *Enfermedades de las mujeres* habla, con toda naturalidad, de los diversos preparados abortivos para eliminar los fetos muertos, paralizados o a medio desarrollar; pero hasta ahora sólo se ha podido

aducir un caso de aborto no terapéutico en el *CH:* el de *Sobre la naturaleza del niño* 13, donde el autor describe cómo hizo abortar, de manera un tanto grotesca, a una bailarina dedicada a la prostitución. Otros casos aducidos por R. HÄHNEL («Der künstliche Abortus im Altertum., *Arch. Gesch. der Med.* 29 [1937], 224 ss.) y retomados también por Edelstein como prueba de que *Juramento* mantiene en este punto una actitud radicalmente opuesta a la del resto del *CH,* no demuestran que el aborto no terapéutico fuese también practicado por los médicos hipocráticos: en sólo dos de esos casos se trata de expulsión del embrión, que, por lo demás, o ya estaba muerto o ponía en peligro la vida de la madre (cf. I. M. LONIE, *The Hippocratic Treatises «On Generation», «On the nature of the Child», «Diseases IV»,* Berlín, De Gruyter, 1981, pág. 165 y n. 301.

7 Los términos *hagnôs y hósiōs* pueden entenderse de varias maneras. Junto con la justicia, la santidad y la pureza son ideales aplicados aquí al médico, pero que, en general, se pueden aplicar también a cualesquiera acciones humanas. Si bien Deichgräber enfatiza la importancia que tiene, en *Juramento,* el concepto de justicia (incluso el de la antigua *díkē* griega), para Edelstein, cuya interpretación se da siempre a la luz de la doctrina pitagórica, esta exigencia de pureza y santidad responde al elevado ideal de vida de los adeptos a esa doctrina.

8 El tratamiento del mal de piedra parece haber sido una práctica muy antigua en Grecia. Aquí se le da la suficiente importancia como para mencionarlo expresamente y ser objeto de juramento. Por ello, algunos autores antiguos vieron en este pasaje una alusión a la castración, de considerables repercusiones sociales; pero la mayoría ha entendido que con esta enfermedad se designaba a la cirugía en general, que estaría ya claramente diferenciada de la medicina interna y sería practicada por un grupo especial de médicos. Esta tesis fue puesta en cuestión por Andreae y rechazada taxativamente por LITTRÉ *(Oeuvres*..., IV, págs. 615 y sigs.), para quien esa pretendida separación no resiste una confrontación con los textos del *CH,* donde los internistas son a la vez cirujanos (cf. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, pág. 345). DEICHGRÄBER («Standesethik», pág. 109) admite también como hecho histórico esa distinción, pero no aduce pruebas; aunque no menciona opiniones antiguas que vieran, en este pasaje, una referencia a la castración, piensa que *Juramento* pretende garantizar la capacidad reproductora del hombre, dejando en manos de especialistas la delicada operación de vesícula. EDELSTEIN *(Ancient Medicine...,* pág. 30), por su parte, acepta igualmente la distinción de ambas especialidades, pero piensa que aquí se rechaza no sólo una operación concreta, sino la cirugía en general, en consonancia con la tradición pitagórica que también las distinguía y que consideraba la labor del cirujano como de rango inferior; sería, por otro lado, normal que un dogma que rechazaba todo tipo de sacrificios cruentos rechazara también el uso del cuchillo para aquel que quería mantener su vida y su oficio en pureza y santidad. Sin embargo, tampoco Edelstein aporta la prueba positiva de su tesis: que en el s. IV, donde él sitúa a *Juramento,* existiera ya un grupo especial de cirujanos (cf. DILLER, *Kleine Schriften...,* pág. 221). La interpretación de este texto es, pues, oscura y quizás sólo contenga una llamada a la prudencia, como pensaba Littré. JONES

ve en él una de las posibles adiciones posteriores con que se fue engrosando *Juramento (Hipócrates* I, Loeb Class. Libr., Londres, 1923, págs. 295 y 296, n. 2).

9 Los votos sobre el comportamiento del médico con sus pacientes son tan generales que difícilmente se puede ver en ellos algo característico de *Juramento.* Con todo, EDELSTEIN *(Ancient Medicine...,* págs. 34 y sigs.) los compara con algunas prescripciones de *Sobre el médico,* en donde se descubre un fuerte acento utilitarista, en contraste con el rigor ético que aquí se expresa y que no distingue entre hombre y mujer ni entre libre o esclavo.

10 El deseo y la búsqueda de la justa fama es tema frecuentemente tratado en el *CH* y, de modo especial, en *Sobre la decencia.* DEICHGRÄBER *(Der hippokratische Eid,* Stuttgart, 1955, págs. 25-6 y 41) advierte en este pasaje de *Juramento* un deseo de fama utilitarista: el médico mira por su reputación y ésta sólo se logra si actúa como es debido. EDELSTEIN *(Ancient Medicine....,* págs. 51-2) cree que aquí no se busca el buen nombre para aumentar la clientela, sino la fama y el renombre inmortales (la misma opinión defiende J. H. WOLF, «Der Wille zum Ruhm. Meditationen über den letzten Satz des hippokratischen Eides», en *Melemata. Festschr. W. Leibbrand,* ed. por J. SCHUMACHER, Mannheim, 1967, págs. 233-47). Es consciente Edelstein de la aspiración al prestigio que se detecta en toda la medicina hipocrática; pero resalta que, en este pasaje, hay un intento de superar esa realidad un tanto prosaica. La aspiración de *Juramento* expresaría, incluso con las mismas palabras, la de SOLÓN (I 3-4) por alcanzar un nombre entre las generaciones futuras, en recompensa por lo que había hecho y escrito. La gloria futura entre los hombres era, en efecto, una aspiración general entre los griegos.

LEY

(Nómos)

INTRODUCCIÓN

La pequeña obra que se ha conservado en el *Corpus Hippocraticum* con el nombre de *Nómos* está rodeada de oscuridad: de su autor no se sabe nada y es bien poco lo que los críticos han podido conjeturar sobre su época de composición, a pesar del esfuerzo y el ingenio empleados a veces en ello. El escrito es mencionado por Erotiano y figura en la lista que los primeros comentadores del *CH* habían confeccionado. Quizás por ello pensó Littré[1] que se trata de una obra muy temprana y es cierto que algunas semejanzas con *Sobre la ciencia médica* podrían abonar esa antigüedad; en especial, la idea de que la disposición natural del individuo y una buena enseñanza desde pequeño son condiciones indispensables para ser un médico competente.

Sin embargo, otras posibles afinidades hacen muy dudosa esa datación. B. Snell[2] creyó ver un influjo platónico en la contraposición entre *epistḗmē* y *dóxa* que se insinúa en nuestro escrito. Fleischer[3] detectó semejanzas de contenido con *Preceptos* y *Sobre la decencia;* pero, ante todo, relaciones con el pensamiento de Demócrito y la sofística y, en consecuencia, creyó poder situar *Ley* en medio de la discusión pedagógica de su tiempo, cuyos principios intentaría aplicar nuestro autor provechosamente a la medicina. Sin embargo, el mismo Fleischer reconocía la debilidad de su argumentación, pues tales ideas se convirtieron en patrimonio común de la pedagogía antigua, como había mostrado Jaeger[4], y por ello no se atrevió a fijar una fecha. Más aún, ya antes Wilamowitz[5] había cuestionado el influjo de la sofística en nuestro escrito y atribuía la paternidad de algunas de sus ideas a Demócrito. F. Müller[6], en una minuciosa crítica de los argumentos de Wilamowitz, intentaba mostrar, por su parte, que esa influencia era, en realidad, inexistente y que *Ley* atestiguaba un pensamiento anterior tanto a la sofística, como a Demócrito. Con base, pues, en esto y en las semejanzas de estilo y fondo con *Juramento* que, siguiendo a Deichgräber, fechaba en el s. v, pensó que también *Ley* podía fecharse hacia la mitad de este siglo, aproximándose así a la opinión de Littré. Heinimann[7], en una breve nota, se opone a esta datación temprana y rechaza, aunque sin detenerse a refutarlos, los intentos de Müller por probarla. La misma opinión defiende Edelstein[8], quien, siguiendo a Wilamowitz, admite un influjo de Demócrito en *Ley* y, en consecuencia, lo fecha a fines del s. IV, ya que el pensamiento democríteo y su influjo directo no sobrevivieron mucho más tiempo.

Aunque los críticos no se han puesto de acuerdo y, a veces, se abonan a conjeturas difícilmente demostrables, el interés principal de una datación más precisa radicaría en

saber si *Ley* ofrece un drástico resumen de ideas pedagógicas anteriores, como parece verosímil, o si, por el contrario, es un esbozo de esas ideas, que tuvieron ulteriores desarrollos. Hoy es imposible zanjar esta cuestión. Pero lo cierto es que *Ley* contiene una doctrina pedagógica que puede aplicarse, en principio, a cualquier campo del saber y no sólo a la medicina, y que su breve exposición, densa e incisiva, se inserta en la mejor tradición pedagógica de Grecia.

Se ha considerado a los sofistas como los padres de la pedagogía griega y los primeros que intentaron reflexionar de modo sistemático sobre las condiciones previas a toda educación. Esta reflexión fue posible gracias a la síntesis entre una pedagogía aristocrática anterior a la sofística y el nuevo racionalismo introducido por ésta. Se dio, como afirma Jaeger[9], mediante el abandono de la ética de la sangre: el concepto de sangre divina fue sustituido por el de naturaleza humana *(phýsis)* y ésta se individualizó con todas las circunstancias y disposiciones que rodean a cada persona. Originariamente el concepto de *phýsis* fue la clave para la comprensión del cosmos. Aunque había nacido en el seno de la filosofía jonia y, especialmente, en el de su esfuerzo por comprender el mundo, fue pronto asimilado por los médicos, que ponían al hombre en el centro de su pensamiento y de su acción. La *phýsis* o naturaleza concreta del hombre, y no la general del cosmos, pasó a ser entonces objeto primordial de la reflexión médica, como atestiguan algunos tratados del *CH,* y con ello se convirtió en norma de su investigación[10].

Un factor importante de esta evolución es, pues, la medicina: el concepto de naturaleza humana, tan usado por la sofística, se elaboró, en gran medida, en los escritos de los médicos. La cuestión de la *phýsis* se convirtió en problema acuciante en Atenas, pero ya desligado de las preocupaciones de la antigua cosmología jonia. El concepto,

con su carácter normativo, acabó designando no sólo las condiciones «normales» del hombre, sino más en concreto sus condiciones individuales, su aptitud natural, que no puede ser suplantada por ninguna enseñanza posterior. Sin embargo, los pedagogos, que se esforzaban por convertir a los jóvenes en ciudadanos, hicieron que junto a la *phýsis,* cuya significación nadie podía negar, se acentuase también la necesidad de la enseñanza y el ejercicio. Esta pedagogía es también la de *Ley.* En ella la condición natural del hombre es decisiva para llegar a ser un buen profesional; pero también son necesarios otros requisitos, como una enseñanza adecuada, larga y tesonera, sin los cuales esa condición se malograría y no daría sus frutos. Por otro lado, la antigua idea del modelo personal, que dominaba la educación aristocrática desde Homero, fue sustituida por la ley, o al menos relegada a un segundo plano por ella[11]. Así quedaba reforzado el elemento normativo de la educación, ya que la ley se presentaba, en general, como la expresión de las normas válidas de actuación en todos los órdenes de la vida pública. Protágoras comparaba la ley con la enseñanza de la escritura, que marca las líneas fuera de las cuales no se puede escribir, o con el enderezamiento de un árbol. La función educadora de la ley pasó a ser, de ese modo, un elemento de la pedagogía ciudadana y organizada. En medicina, sin embargo, donde, aunque había escuelas, todo el mundo era libre de practicar el arte, no existía una regulación de requisitos ni la *pólis* controlaba su ejercicio público[12]. En tales circunstancias se producían abusos que quedaban impunes y que sólo podían tener un freno en la conciencia de ser buen profesional o en la decisión personal de hacerse responsable, para no caer en el desprestigio y el deshonor. No es extraño, pues, no encontrar en nuestro escrito la presencia del modelo personal como pedagogo, ni la alusión a la función educadora de la ley, pero sí la añoranza de penalizaciones

para la actuación pública de los malos médicos, que por su incompetencia no sólo desprestigian la profesión, sino que ponen en peligro la salud del enfermo.

La breve exposición pedagógica de *Nómos* pretende conquistar y aleccionar a los jóvenes estudiantes, si no para el ejercicio correcto de la medicina como en otras obras del *CH,* sí para una seria preparación a él. Podría reflejar el discurso de bienvenida que el director de una escuela médica de Atenas dirigiría a los alumnos recién incorporados y que, en la tradición de la escuela, se convirtió ya en regla. El escrito comienza afirmando que la medicina es acreedora, con todo derecho, al más alto reconocimiento, pero que ese derecho se ha perdido por la incompetencia de la mayoría de los médicos. Sigue a ello la enumeración sucinta de los requisitos para adquirir una sólida formación: quienes los cumplan serán buenos médicos; quienes no lo hagan carecerán de preparación y serán sólo médicos de palabra e incompetentes. En su brevedad, *Ley* tiene tres partes claramente diferenciables, cada una de ellas ilustrada con una comparación. En la primera se habla de los malos médicos, semejantes a los actores extras, que sólo tienen en común con los verdaderos actores los gestos, los vestidos y las máscaras. En la segunda se trata de la formación del buen médico, que tiene lugar bajo las mismas condiciones que el cultivo y la producción agrícola. En la última se sintetizan los resultados de la buena y la mala formación y se anima a los estudiantes a recorrer las etapas de un largo aprendizaje, como el iniciado que debe haber recorrido las etapas de la iniciación, antes de acceder a los ritos sagrados.

Además de las normas pedagógicas hay, pues, tres comparaciones: con el arte dramático, con la agricultura y con la iniciación mistérica. Las tres se dan como punto de referencia para los buenos y los malos médicos y como guía para su adecuada formación. Ninguna de ellas parece haber sido elegida caprichosamente por el autor: son expresiones

de un pensamiento que intenta manifestarse mediante datos objetivos y normales de la vida. El estilo es, por lo demás, sencillo y hasta gracioso, y el conjunto es de una claridad y rotundidad como en pocos escritos del *CH* puede encontrarse.

NOTA BIBLIOGRÁFICA

El texto crítico que se ha seguido para la traducción es el de W. H. S. Jones, *Hippocrates,* vol. II, Loeb Classical Library, Londres, 1923 (1967), págs. 257-265.

Para fijar la traducción y las notas han sido de gran ayuda, entre otros: E. Littré, *Oeuvres complètes d'Hippocrate,* vol. IV, París, 1861, págs. 638-643, y el estudio de F. Müller, «Der hippokratische *Nomos», Hermes* 75 (1940), 93-105.

M.ª Dolores Lara Nava

[1] E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, IV, págs. 634-635.

[2] B. SNELL, «Die Ausdrücke für den Begriff des Wissens in der vorplatonischen Philosophie», *Phil. Untersuchungen* 29 (1924), 84 ss.

[3] U. FLEISCHER, *Untersuchungen zu den pseudohippokratischen Schriften «Parangeliai», «Peri ietrou» und «Euschemosyne»*, Berlín, 1939, pág. 46.

[4] W. JAEGER, *Paideia: los ideales de la cultura griega*, trad. española de J. XIRAU, México, 1975.

[5] Notas críticas en *Hermes* 54 (1919), 46-50.

[6] F. MÜLLER, «Der hippokratische *Nomos», Hermes* 75 (1940), 93-105.

[7] F. HEINIMANN, *Nomos und Physis*, Basilea, 1945, pág. 45, n. 6.

[8] L. EDELSTEIN, *The hippocratic Oath. Text, Translation and Interpretation*, Baltimore, 1943 [= *Ancient Medicine. Selected Papers of Ludwig Edelstein*, ed. por O. y C. L. TEMKIN, Baltimore, 1967, pág. 333, n. 25].

[9] JAEGER, *Paideia*..., pág. 279.

[10] M. POHLENZ, *«Nomos* und *Physis», Hermes* 81 (1953), 421.

[11] JAEGER, *Paideia*..., pág. 284.

[12] EDELSTEIN, *Ancient Medicine*..., pág. 324.

LEY

El arte de la medicina es de todas las artes la más notable, [**1**] pero, debido a la ignorancia de los que la practican y de los que a la ligera los juzgan, actualmente está relegada al último lugar. En mi opinión el error, en este caso, se debe fundamentalmente a la siguiente causa: que el arte de la medicina es el único que en las ciudades no tiene fijada una penalizatión, salvo el deshonor, y éste no hiere a los que han caído en él[1]. Pues son éstos parecidísimos a los actores extras en las tragedias: así como éstos tienen figura, manto y máscara de actor, pero no son actores, también muchos médicos lo son de nombre, pero en la práctica muy pocos[2].

Debe, pues, aquel que vaya a aplicarse a un conocimiento [**2**] auténtico del arte de la medicina estar en posesión de lo siguiente: capacidad natural[3], enseñanza, lugar adecuado, instrucción desde la infancia[4], aplicación y tiempo.

Lo primero que necesita es capacidad natural, ya que teniendo a ésta en contra todo resulta baldío. Mientras que, cuando ella te guía[5] hacia lo mejor, viene entonces la enseñanza del arte, que debe irse adquiriendo con reflexión, tras recibir instrucción durante la infancia, en un lugar adecuado para el aprendizaje. Además de todo esto debe añadir, por largo tiempo, una aplicación constante al trabajo, a fin de que el aprendizaje, haciéndose naturaleza propia, produzca buenos y abundantes frutos.

[**3**] Porque el aprendizaje del arte de la medicina es como la eclosión[6] de los frutos en la tierra. A saber, nuestra capacidad natural es comparable a la tierra; las enseñanzas de los maestros, a las simientes; la instrucción en la infancia, a la siembra de éstas en su momento oportuno; el lugar en el que se recibe el aprendizaje, al alimento que, procedente del medio ambiente, llega a los frutos; el trabajo constante, al laboreo de la tierra; finalmente, el tiempo va fortaleciendo todas estas cosas para hacerlas madurar completamente[7].

[**4**] Por consiguiente, eso es lo que necesita el que se aplica al arte de la medicina; y es preciso que, habiéndose hecho con el conocimiento real y auténtico de ésta, al marcharse a recorrer las ciudades sea considerado médico no sólo de nombre, sino también de hecho[8]. La falta de experiencia es mal tesoro y pobre despensa para los que la tienen, tanto de noche como de día[9]; se ve privada de alegría y felicidad[10] y es nodriza de cobardía y temeridad. Pues la cobardía significa incapacidad y la temeridad desconocimiento del arte. Y dos cosas distintas son la ciencia y la opinión, de las cuales la una produce conocimiento y la otra ignorancia.

[**5**] Las cosas que son sagradas[11] les son reveladas a hombres sagrados; a los profanos no les están permitidas en tanto no hayan sido iniciados en los misterios de la ciencia[12].

NOTAS AL TEXTO

[1] En *Sobre la medicina antigua* 9, los malos médicos son «castigados» por la propia naturaleza del paciente: por la agravación de su enfermedad o por su misma muerte; el médico incompetente es como el mal piloto que pierde su nave. El autor de *Ley* añora aquí una penalización externa para acabar con los malos representantes de la medicina, porque el solo deshonor no basta (cf. *Sobre la decencia* 4, donde se dice que el médico incompetente, que actúa sólo por opinión —*oíēsis*— se desprestigia, pero es el enfermo el que paga las consecuencias en su salud). En nuestro pasaje hay implícita una concepción pedagógica de la ley, semejante a la que puede verse en otros autores y, concretamente, en Protágoras: los premios y castigos legales alcanzan a bienes o faltas que no dependen de la naturaleza innata de los individuos, sino de su esfuerzo y capacidad; una concepción pedagógica de la ley tiene como presupuesto la posibilidad de educar al hombre, y la sociedad debe educarlo, corregirlo y castigarlo para que se haga mejor (W. JAEGER, *Paideia: los ideales de la cultura griega,* trad, española de J. XIRAU, México, 1975, págs. 282-283). Si no lo logra, debe impedir sus acciones nocivas, y en el caso de los médicos, las secuelas fatales de su incompetencia. El autor de nuestro tratado invoca la pena «educadora», pero se va a preocupar, sobre todo, de la buena formación del médico.

[2] Parece problemático considerar la profesión de actor como ejemplificadora e, incluso, normativa para la de médico. Sin embargo, F. MÜLLER («Der hippokratische *Nomos», Hermes* 75 [1940], 101) piensa que esta comparación pretende proponer como ejemplo del médico al actor y no sólo hacer una distinción entre auténticos y falsos médicos. No quiere trivializarla (como tampoco las restantes comparaciones del escrito con la agricultura y con las iniciaciones mistéricas) y, por ello, sugiere que se basa en el siguiente presupuesto: que el oficio de actor conservaba, cuando se escribe *Ley,* su elevada función original de servicio al culto y a la comunidad. Esto confirmaría, según él, la datación de nuestro escrito en época temprana.

[3] *Phýsis,* «capacidad natural», «aptitud innata», no aprendida ni objeto de enseñanza (cf. *Sobre la decencia* 4). En la sofistica, la *phýsis* está muy raramente sometida a otra realidad (F. HEINIMANN, *Nomos und Physis,* Basilea, 1945, pág. 101, n. 36); en la mayoría de los casos es un requisito más junto a otros (Ps. EPICARMO, B 40, DK; PROTÁGORAS, B 3, DK; Símilo, en ESTOBEO IV 18, 4). En este pasaje se encuentra también enumerada junto a otras cosas, si bien, a continuación, se le concede la prioridad sobre ellas.

[4] *Paidomathiés* no se refiere aquí al aprendizaje en la propia familia del médico. Como es sabido, ésta fue una práctica corriente durante algún tiempo:

existían familias de médicos y los niños eran desde pequeños introducidos en el arte; pero, posteriormente, las escuelas médicas sustituyeron a las familias. El «lugar adecuado» que se prescribe aquí parece referirse a esas escuelas, donde se disponía de mejores medios de formación. Este consejo, unido a la comparación de los médicos con los actores de las tragedias, da pie a suponer con MÜLLER («Der hipp. *Nomos»,* pág. 102, n. 3) que *Ley* es un discurso de salutación del maestro de una escuela médica de Atenas.

5 La imagen del camino, presente aquí, es muy frecuente en *Sobre la decencia,* especialmente en el c. 4. Allí se dice que la disposición natural del individuo inicia el proceso de formación y que la enseñanza viene después a completarlo.

6 *Theōríē* («eclosión») es traducido por TH. MEYER-STEINECK y W. SCHONACK por el moderno término de «Entwicklungsgesetz» *(Hippokrates, über Pflichten und Aufgaben des Arztes,* «Kleine Texten», ed. Lietzmann, 120, 1930, págs. 6-8). MÜLLER prefiere traducirlo por «aspecto» («Der hipp. *Nomos»,* pág. 95). De hecho, *theōríē* incluye el lado objetivo y subjetivo de aspecto o visión: tanto el desarrollo como la manifestación.

7 La comparación entre educación y agricultura nos ha sido transmitida por PLUTARCO, *De liberis educandis* 2b: pero, en opinión de JAEGER *(Paideia...,* pág. 285), procede de tiempos de la sofística, se desarrolló posteriormente y fue transmitida por los romanos hasta formar parte del concepto occidental de cultura. En base a ella, U. FLEISCHER *(Untersuchungen zu den pseudohippokratischen Schriften «Paraggeliai», «Peri ietrou», und «Euschemosynes»,* Berlín, 1939, pág. 46) admitió, no sin reservas, influjos sofísticos en nuestro escrito. MÜLLER («Der hipp. *Nomos»,* págs. 94-96) los niega y para probarlo confronta este pasaje de *Ley* con el de Plutarco, detectando diferencias significativas. En primer lugar, el número de elementos comparados es distinto en ambos casos; más importante todavía es el hecho de que, mientras Plutarco compara la labor agrícola con la labor docente, nuestro pasaje no la compara con el ejercicio de la medicina, sino con la formación del alumno, previa al ejercicio médico; pero, sobre todo, en nuestro pasaje falta el parangón entre el maestro y el agricultor, que es central y decisivo en Plutarco y en la sofística de la que él depende. En efecto, para los sofistas la pedagogía responde a una relación tripartita entre la materia de la educación, el maestro como sujeto de ella y el alumno como objeto; pero en esta «trinidad pedagógica» la base de toda formación es la relación maestro-alumno o sujeto-objeto, como aparece en ANTIFONTE, B 60, DK. El hecho de que *Ley* no mencione esta relación mostraría que no le concede un papel esencial, diferenciándose así del pensamiento de la sofística. JAEGER *(Paideia...,* pág. 813, n. 72), que, por el contrario, había visto un eco sofistico en nuestro pasaje, aduce también el del *Timeo* 77a, donde la comparación entre la educación y la agricultura se invierte y se presenta ésta como una *paideía* de la naturaleza. Pero más interesante es, quizás, el paralelo que el mismo MÜLLER *(op. cit.,* págs. 104-105) encuentra con el *Teeteto* platónico, 167b-c, que compara al sofista con el médico y con el agricultor simultáneamente. Esta llamativa reduplicación sólo se explicaría admitiendo que Protágoras conocía ya previamente esa comparación y que ésta se encontraba en un escrito que

expusiese una teoría del arte de la medicina y la ilustrase comparándola con la agricultura. Aunque no se pueda afirmar que ese escrito era precisamente *Ley,* sí que podría decirse que la comparación entre agricultura y medicina es anterior a la sofistica. Y ello significaría, según Müller, que *Ley,* aunque no fuese el origen, sería al menos el testimonio más antiguo para la historia de nuestro concepto occidental de cultura.

8 La contraposición *lógos-érgon* corresponde aquí a la contraposición *phḗmē-érgon* del c. 1 (cf. EURÍPIDES, *Troyanas* 1233; *Perì Téchnēs* 8). No tiene connotaciones teóricas o filosóficas, como en otros escritos del *CH* (p. ej., *Sobre la decencia* 4), sino que refleja el contraste entre las palabras y las obras de un hombre (HEINIMANN, *Nomos…,* pág. 53, n. 21); ni se da en ella un elemento subjetivo frente a otro objetivo, sino que se describe la apreciación meramente objetiva de un médico: que lo sea por su título o su autopresentación, pero, sobre todo, por su trabajo, por sus resultados, su rendimiento y su mérito (MÜLLER, «Der hipp. *Nomos»,* pág. 95). En esta forma en que *lógos* es sólo la apariencia, mientras que *érgon* designaría la realidad, hay una contraposición cercana a la de *nómosphýsis,* propia de la sofística tardía, pero, ciertamente, anterior y más popular que ella, ya que se encuentra en Eurípides, Heródoto y Tucídides (HEINIMANN, *op. cit.,* pag. 45). También en DEMÓCRITO (B 82, DK), que aparecería así, según el mismo Heinimann, como contemporáneo de los sofistas, al igual que el autor de *Ley.* Éste habría tomado un giro ya corriente y lo habría añadido aquí como segundo miembro de la frase; pero de un modo un tanto desaliñado ya que *chrȅ… nomízesthai* («es preciso que… sea considerado médico no sólo de nombre, sino también de hecho») carece de sentido y es sólo explicable si se admite que el autor ha añadido la antítesis retórica entre *lógos* y *érgon* al pensamiento claro de *chrȅ mȅ moúnon iētroùs nomízesthai, allà kaì eînai* («es preciso no sólo ser considerado médico, sino también serlo»). De ser cierto, esto iría contra los intentos de Müller por demostrar la antigüedad de *Ley* (HEINIMANN, *op. cit*., pág. 45, n. 6). En opinión de WILAMOWITZ (en *Hermes* 54 [1919], 46) esta contraposición *lógos-érgon* cierra el escrito, ya que remite a los malos médicos de quienes se dice al principio que desprestigian la profesión. Sería, pues, al final de *Ley,* y lo que sigue no guardaría una coherencia interna con el resto. MÜLLER, como en otras ocasiones, opina lo contrario *(op. cit.,* pág. 96). Admite que sea el epílogo de las primeras partes del escrito y que la contraposición *lógos-érgon* remita a la de *phḗmē lógos* del principio; pero de ahí no podría deducirse que el resto sea un añadido arbitrario sin coherencia con lo que antecede. En efecto, a partir de esta contraposición se entra en la tercera parte del escrito, que es la síntesis de la antítesis que contienen las dos primeras partes: en la primera se habla del fracaso de los médicos; en la segunda de los requisitos de su formación; en la tercera se fundamenta la antítesis y se da una instrucción práctica a los que quieren dedicarse a la medicina.

9 Expresión proverbial que equivale a «siempre». Hay que notar que, quizás, no es casual encontrar aquí la misma expresión que se encuentra en el fr. B 174, DK, de DEMÓCRITO y que se refiere, precisamente, al *eúthymos* («el que tiene buen ánimo»).

[10] *Euthymíē kaì euphrosýnē* «alegría y felicidad». Wilamowitz (en *Hermes* 54 [1919], 49) ve aquí una clara huella de Demócrito. En su opinión hay un eco de *thymós y* de *phrénes,* por lo que *euthymíē y euphrosýnē* no son la *hēdonḗ,* aunque tengan una connotación de ella. En nuestro escrito habría que identificar ambos conceptos con la aspiración a la *epistḗmē,* término que recogerá, finalmente, todo aquello a que se viene aludiendo como meta del buen médico.

[11] Si para Platón las *hierà prḗgmata* a que prepara la ciencia pertenecen a la matemática y a la retórica, aquí, según WILAMOWITZ *(ibid.,* pág. 49), son la *euthymíē y* la *euphrosýnē* mencionadas antes, y ello le induce a ver una presencia de Demócrito en *Ley.* A las *hierà prḗgmata* correspondería, por otro lado, el *hieròn pneûma* que el mismo Demócrito atribuye al poeta.

[12] Este último párrafo ha sido entendido por W. H. S. Jones *(Hippocrates,* vol. I, Loeb Class. Libr., Londres, 1923, pág. 251) como testimonio de que *Ley* podría tener su origen en alguna sociedad médica secreta. También E. LITTRÉ *(Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. IV, París, 1861, pág. 634) supone que se trata aquí de los misterios de la ciencia y de la prohibición de revelarlos a los no iniciados. WILAMOWITZ (en *Hermes* 54 [1919], 48) prefiere interpretarlo en sentido más profano, y entiende que lo que es bien y meta supremos de la vida *(hierà prḗgmata)* se revela a aquel que ha aprendido el pensamiento científico. Para MÜLLER («Der hipp. *Nomos»,* págs. 97-98), hay aquí, meramente, una comparación semejante a las otras dos que ofrece el escrito.

SOBRE LA CIENCIA MÉDICA

(Perì téchnēs)

INTRODUCCIÓN

El tratado *Perì téchnēs* es una apología de la medicina en su conjunto, como profesión y como ciencia práctica, hecha contra quienes desconfían o niegan tal estatuto y capacidad técnica. Por su estilo retórico y su argumentación general, así como por su prosa, parece remontar a la época de la Sofística, aproximadamente al último tercio del S. V. Es, por lo tanto, uno de los libros más antiguos del *Corpus Hippocraticum,* redactado por alguien que no era un profesional de la medicina, pero que estaba muy interesado en la defensa de la misma y de su prestigio social.

No existe en nuestra lengua (como tampoco en otras lenguas modernas) una palabra que recoja todo el campo semántico del vocablo griego *téchnē.* La traducción más habitual, tradicional desde la versión latina que dio el título *De arte* a este escrito, es la de «arte»; pero en este caso hemos preferido traducirla por «ciencia», que tampoco es totalmente satisfactoria, pero nos ha parecido que recoge mejor algunos matices importantes del sentido del término griego, que en «arte» resuenan como harto arcaizantes[1]. La *téchnē* es ciencia, arte, técnica, oficio y profesión. Se distingue de *epistḗmē* por su orientación práctica, mientras que *epistḗmē* es un saber teórico constituido sobre bases deductivas y axiomas generales y abstractos, y, de otro lado,

frente a la *empeiría,* comporta un sistema de reglas y categorías y una base teórica sólida. «Examina las causas de lo que realiza y es capaz de dar explicaciones», como señala Platón, trazando la distinción, en la que toma precisamente como ejemplo la medicina frente al «arte culinario», que no es *téchnē,* sino *empeiría.* (Cf. *Gorgias* 501a.)

La *téchnē,* como actividad técnica, no sólo es capaz de producir unos determinados efectos previstos por sus reglas, sino también de dar razón *(lógon didónai),* como destaca Platón, del proceso y de las causas. En ese sentido se opone a la acción de la mera práctica rutinaria, *tribḗ* o *empeiría*, y a la actuación del azar o la suerte, *týchē,* que producen unos resultados que no pueden explicar o prever[2]. La experiencia y la experimentación son, sin embargo, el fundamento de la investigación y de la técnica, es decir, de la ciencia que es inductiva y práctica. «Pues la experiencia hace que nuestra vida progrese de acuerdo con la ciencia práctica —*téchnē—,* mientras que la inexperiencia la encamina según el azar —*týchē*—», como observa Polo en el *Gorgias* platónico (448c). La justificación del saber técnico, así como la exaltación de esos saberes, es algo que emprendieron algunos sofistas; y el propio Sócrates, en los diálogos platónicos de primera época, elogia el tipo de saber técnico como un ejemplo para la investigación en la ética y la política. Este énfasis en la alabanza de las *téchnai* es característico de la Atenas del s. V, y muestra el orgullo que sentían los profesionales y artesanos de diversos campos en una ciudad democrática y progresista[3].

En esta atmósfera intelectual se enmarca nuestro tratado, que presenta un tono polémico y retórico característico, con sus periodos contrapuestos y sus frases equilibradas, propias de un hábil orador. En el último párrafo nos recuerda que los expertos en la ciencia médica se ocupan en defenderla con sus obras, descuidando los discursos. Por eso mismo, sin duda, es él, experto en los

lógoi, quien ha tomado a su cargo tal defensa en este terreno. El opúsculo ha sido atribuido a sofistas importantes, como a Protágoras (T. Gomperz) o a Hipias (Dupréel, Jones). A Hipias le convendría bien, por lo que sabemos de sus afanes enciclopédicos, pero es difícil precisar suficientemente tal atribución. También se cita la famosa distinción entre la naturaleza, *phýsis*, y la convención, *nómos*, tan grata a ciertos pensadores de la sofística (Hipias y Antifonte, p. ej.)[4].

Contra la medicina y contra los médicos ha habido siempre una desconfianza popular que maneja una serie de tópicos, contra los que el autor del *Perì téchnēs* va a esgrimir con hábil dialéctica sus argumentos. Ya el autor del *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* 8, advierte que «toda la ciencia médica en general tiene que hacer frente a una enorme maledicencia —*diabolḗn*— de los particulares, como si no existiera por completo la medicina». Aquí el sofista se dirige contra un adversario supuesto, del que espera triunfar en un certamen, motivo grato a Protágoras, por la superioridad de sus razones. Los detractores de la ciencia del médico pudieran aducir los siguientes argumentos:

1. Las curaciones son debidas al azar, son espontáneas.
2. Hay enfermos que, sin consultar al médico, recuperan su salud.
3. A pesar de la ayuda médica algunos pacientes mueren.
4. Los médicos se niegan a tratar otros casos, alegando que son desesperados.

En su apología del arte médico el escritor afirma que, justamente por ser una *téchnē*, la medicina, que como tal técnica es mucho más que la mera ayuda personal de un determinado médico, tiene un campo de actuación definido, limitado por sus medios y por la naturaleza de la enfermedad, y sólo es eficaz dentro de estos límites. La

naturaleza misma ha marcado fronteras a su actividad y en casos imposibles el médico obra razonablemente al rehusar tratarlos. (Este rasgo distingue la antigua medicina, es decir, la concepción griega de la medicina, de la medicina moderna que, con su tecnología avanzada, no rechaza el tratamiento de los enfermos incurables.)

Importante es la distinción entre las enfermedades visibles, es decir, las afecciones externas, y las dolencias internas, y no visibles por tanto, *ádēla*. Incluso en éstas es notoria la curación eficaz, aunque mucho más lenta y difícil, porque el médico ha de conjeturar cómo y dónde está afectado el paciente. Para ello ha de guiarse por los signos en los que se exterioriza la afección interna. Aunque no cita la famosa expresión de Anaxágoras: «las apariencias son la visión de las cosas no visibles» *(ópsis adḗlōn tà phainómena)*, el pensamiento del autor sugiere eso mismo. «Las enfermedades que escapan al examen de los ojos quedan sometidas al examen de la inteligencia», dice en el cap. 11. Este método de dominar la enfermedad «con el examen de la inteligencia» *(têi tês gnômēs ópsei)* supone un discernir con unos criterios y a partir de un interpretar los datos sensibles que define a la medicina como un saber real que, precisamente por partir de unos datos sensibles, no alcanza el estatuto de *epistḗmē* o ciencia pura, sino que es *téchnē*, y aun una *téchnē* modélica, como lo será para Platón[5]. Ese «examen del entendimiento» es algo muy superior a la mirada de los ojos, *ópsis tôn ommátōn, y* en la colaboración entre ambos se expresa bien la concepción del médico como experto en conjeturar, diagnosticar y tratar a partir de los síntomas que él sabe reconocer, mediante su adiestrada comprensión *(sýnesis)* de los datos recogidos en su examen. Recordemos que para un griego era el examen visual, la *ópsis*, el sentido por excelencia, lo que más fina percepción del objeto procuraba.

La medicina puede ejercer su acción curativa tras ese reconocimiento, al interpretar los datos de acuerdo con una experiencia profesional que es algo superior a la mera rutina. Es un saber que puede dar explicaciones respecto de las causas de los procesos y acudir a remediar, dentro de unos límites y si actúa en el tiempo oportuno, los males detectados. En su actividad propia, la de curar, la *therapeía*, el médico se comporta como un artesano más, un *dēmiourgós*, que ejerce su oficio con una habilidad derivada de su experiencia y su práctica más o menos amplia, pero fundamentada en unos conocimientos científicos. Es un *technítēs* que reclama como profesional un crédito y un prestigio en la *pólis* donde presta sus servicios para el bien común.

Hay algunos puntos de relación entre este tratado y el de *Sobre la medicina antigua.* Pero hay también una clara divergencia en la consideración del saber específico de la ciencia médica. Mientras que en *Sobre la medicina antigua* se insiste en el aspecto histórico, por así decirlo, de la ciencia ya constituida, y en su metodología, reclamando una independencia de la misma respecto de la filosofía y del método de la especulación a partir de postulados *(hypothéseis)* demasiado abstractos y generales, en el *Perì téchnēs* se detiene la discusión sobre el saber médico en la constatación de que existe como un arte terapéutico; y a esta labor de curación real queda limitada la inquisición sobre el valor y el progreso de la medicina. Es, podríamos decir, una visión mucho más desde fuera que la que nos ofrece el escrito atribuido a Hipócrates. *Sobre la medicina antigua* tiene una concepción más específica de la ciencia médica como investigación de la realidad humana, como una *historíē* con métodos propios y un desarrollo científico singular. La finalidad de ambos escritos es notablemente distinta: la apología de la medicina que aquí se nos ofrece es de carácter retórico y se contenta con una visión estática de la medicina existente como profesión eficaz y aceptada. A

nuestro autor le basta con demostrar que los argumentos de los detractores de tal profesión carecen de base. Los médicos prueban con sus hechos lo que él ha declarado en su discurso.

Tras señalar esto, conviene decir que *Sobre la ciencia médica* está redactado con claridad, y resulta un testimonio interesante de la apreciación y consideración de la medicina en la época de la sofística y la ilustración ateniense.

Para la traducción he seguido el texto editado por W. H. S. Jones en *Hippocrates*, vol. II, Loeb Class. Libr., Londres, 1923 (con reed.), págs. 190-217.

CARLOS GARCÍA GUAL

[1] Aunque en *Sobre la medicina antigua* y en otros textos del *CH* se ha traducido *téchnē* por «arte», de acuerdo con la versión tradicional del término, aquí hemos preferido traducirlo por «ciencia», que, con su margen de imprecisión, nos parece el equivalente actual más cercano, en nuestra lengua, al término griego. — Ya en la versión inglesa de J. CHADWICK y W. N. MANN (1950), reimpresa ahora, en los «Penguin Books», en *Hippocratic Writings* (ed. de G. E. R. LLOYD, Harmondsworth, 1978), se traduce nuestro título por «the science of medicine», argumentando que verterlo por «the art», como es tradicional, «da una impresión errónea, ya que la intención fundamental del escritor es defender que la medicina es una ciencia exacta, no un arte indefinible». Con la excepción de que no encuentro muy oportuno el adjetivo «exacta», comparto esta afirmación. G. CAMBIANO —cf. *infra*, n. 3— traduce el término por «técnica», que subraya otros matices, pero es menos general.

[2] En *Preceptos* se define la medicina como una *tribḕ metà lógou*. Sobre la medicina griega como *téchnē*, cf. P. LAÍN, *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, págs. 64 y sigs., 71 y sigs., y especialmente, págs. 95-97 y 248. H. DILLER en «Das Selbstverständnis der griechischen Medizin in der Zeit des Hippokrates», en *La collection hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine*, Leiden, 1975, págs. 77-94, ofrece una precisa síntesis sobre la concepción de la medicina como ciencia en la época clásica.

[3] M. VEGETTI estudió el tema en su art. «Technai e filosofía nel *Peri technes* pseudo-ippocratico», *Atti d. Accad. d. Sc. di Torino* 98 (1964). Para el tema en su conjunto, remito al excelente estudio de G. CAMBIANO, *Platone e le tecniche*, Turín, 1971, y, para la concepción de los filósofos posteriores a Platón, al de M. ISNARDI PARENTE, *Techne. Momenti del pensiero greco da Platone a Epicuro*, Florencia, 1966.

[4] Sobre esta distinción, puesta por Platón en boca de Hipias, véase el *Protágoras* platónico, 337 c. Para Antifonte, léase el amplio tr. 44 de este sofista. Es interesante advertir que en el § 2 del *Perì téchnēs* parece detectarse un claro eco de una tesis del mismo —cf. su fr. B 1, DK—, tal vez en una contraposición polémica a doctrinas de Protágoras (cf. la edicion de M. UNTERSTEINER, *Sofisti*, vol. IV, Florencia, 1962, págs. 34-38). Sobre el tema es ya clásico el estudio de F. HEINIMANN, *Nomos und Physis*, Basilea, 1945. — Más recientemente, J. DUCATILLON (en «Qui est l'auteur du traité hippocratique de *l'Art?*», en *Corpus Hippocraticum, Actes Coll. Mons*, Univ. Mons, 1977, págs. 148-158) ha sugerido como autor de la obra a Heródico de Selimbria, sofista y médico citado por Platón.

[5] PLATÓN presenta la medicina como un ejemplo de auténtico saber técnico en el *Gorgias*, la *República* (libro II) y el *Fedro*. En el *Filebo* 55d y ss., advierte que las *téchnai* se hallan más próximas a la ciencia absoluta, la *epistḗmē*, en la medida en que puedan prescindir en su progreso de la referencia a la sensibilidad y la aprehensión sensible, la *aísthēsis*. Pero esta *aísthēsis* es, como los médicos hipocráticos bien conocían, un elemento imprescindible de todo intento médico, y aún más, como proclama el autor de *Sobre la medicina antigua*, la *aísthēsis toû sṓmatos* es el *métron* indispensable a la existencia misma de la medicina como auténtica *téchnē*. — Dos veces solamente, en todo

el *CH*, se aplica el término *epistémē* al saber médico: en *Ley* (en oposición a la opinión, *dóxa)* y en *Lugares en el hombre*, donde con mucha frecuencia se habla de la *iētrikḗ téchnē*. (Cf. E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, IV, pág. 642, 1, y VI, pág. 342, 10-11). Ninguno de los dos textos es de la primera época hipocrática. — Entre las numerosas páginas dedicadas al estudio de la medicina como *téchnē* quiero recordar, por su precisión y claridad, las de L. BOURGEY en *Observation et expérience chez les médecins de la Collection hippocratique*, París, 1953, págs. 231-235.

SOBRE LA CIENCIA MÉDICA

Hay quienes han convertido en propia ciencia el difamar [**1**] las ciencias; si bien no creen dedicarse a lo que yo digo, sino hacer una demostración pública de su saber personal. Pero a mí el llegar a descubrir algo de lo desconocido, cualquier cosa que resulte de mayor provecho inventada que ignorada, me parece que es afán y tarea propios de la inteligencia, e igualmente, el realizar hasta su conclusión lo que estaba hecho a medias. En cambio, el empeñarse en desprestigiar con palabras maliciosas lo hallado por los otros con un método científico, sin corregir nada, sino difamando los descubrimientos de los entendidos ante los ignorantes, no me parece afán y tarea de la inteligencia, sino, más bien, maledicencia natural o torpeza.

Pues, desde luego, sólo a los faltos de una preparación científica les es adecuada esa actividad, propia de gente ambiciosa, pero incapaz en todo, de utilizar su mezquindad para calumniar los trabajos de sus vecinos, si les salen bien, y en mofarse de ellos, si les salen mal. A quienes incurran en semejante conducta respecto a las demás profesiones, que los rechacen los que las dominan, los que tengan interés en ello y en los puntos que les interesen. El discurso que ahora presento va a oponerse a quienes de tal modo comercian con la medicina, y está envalentonado a causa de la gente a quien censura, bien equipado por la ciencia que viene a socorrer, y muy capacitado por la sabiduría en la que recibió su educación.

[**2**] Ahora bien, me parece que no hay, en absoluto, ninguna ciencia que no sea real. Porque también es absurdo juzgar que cualquiera de las cosas que son no existen. Pues de las cosas que no existen, ¿quién podría observar su entidad y enunciar cómo son? Porque, si fuera posible ver lo que no existe, de igual modo que lo que existe, no sé cómo alguien podría considerar no existentes esas mismas cosas que puede ver con sus ojos y percibir en su entendimiento que son. Pero no hay cuidado de que sea así. Al contrario, siempre se ven y se conocen las cosas que son, y lo que no existe ni se ve ni se conoce[1].

Se conocen, en efecto, los objetos de las ciencias ahora constituidas, y no hay ninguna que no se vea establecida sobre un modelo real[2]. Y yo opino que también tomaron ellas sus nombres de los objetos. Pues sería absurdo, e imposible, considerar que los objetos surgieron de los nombres. Los nombres son convenciones sobre la naturaleza, y los objetos no son convenciones, sino productos naturales[3].

Pues bien, sobre estos temas, si alguno no se entera suficientemente [**3**] por lo dicho, podrá instruirse más claramente en otros estudios. Acerca de la medicina, pues sobre ésta es mi charla, voy ahora a hacer mi disertación; y en primer término voy a definir lo que considero que es la medicina: el apartar por completo los padecimientos de los que están enfermos y mitigar los rigores de sus enfermedades, y el no tratar a los ya dominados por las enfermedades, conscientes de que en tales casos no tiene poder la medicina. Cómo, pues, actúa, y cómo es capaz de actuar continuamente, sobre eso va a versar el resto de mi exposición. Y en el curso de mi disertación sobre esta ciencia refutaré al mismo tiempo los argumentos de los que piensan menospreciarla, en aquel punto en que crea cada uno de sus detractores que anda acertado.

El comienzo de mi exposición es algo que será, ciertamente, [**4**] admitido por todos. Que algunos de los

tratados por la medicina se curan, está reconocido. Pero no todos. Y en esto ya se hacen reproches a la ciencia, y afirman los que dicen lo peor que entre los afectados por las enfermedades los que escapan a ellas escapan por casualidad, y no por la ciencia. Yo no voy a privar, yo no, a la suerte de ninguna influencia, pero creo que en aquellas enfermedades que son mal tratadas las más de las veces se presenta la mala suerte, mientras que las bien tratadas consiguen buena suerte[4]. Además, ¿cómo es posible a quienes han recobrado la salud acharcarlo a alguna otra causa sino a la ciencia médica, si utilizándola y sirviéndose de ella se han curado? Pues no quisieron contemplar el mero rostro de la fortuna, y por ello se entregaron a sí mismos a la ciencia, de forma que están liberados de una dependencia de la suerte, pero no, sin embargo, de una dependencia de la ciencia. Y con esa medida se entregaron y confiaron en ella, y de tal modo admitieron su realidad y reconocieron su eficacia al ver realizado su efecto.

[**5**] Dirá ahora mi oponente que también muchos enfermos se han curado sin acudir a un médico, y yo no voy a desconfiar de su palabra. Pero me parece que es posible servirse de la medicina sin acudir a un médico, no en el sentido de saber lo que es correcto o lo no correcto en ella, sino en lo de conseguir éxito tratándose a sí mismos del mismo modo como los hubieran tratado de haber acudido a médicos. Precisamente eso es un gran testimonio en favor de la realidad de la ciencia, de que existe y es grande, que se vea que incluso los que no creen en ella se salvan gracias a ella.

Pues es muy necesario que incluso los que no acudieron a médicos, que estaban enfermos y se curaron, sepan lo que hicieron o no hicieron para curarse. Porque recobraron su salud medicándose con el ayuno o abundante alimentación, con abundante bebida o con sed, o con baños o con abstenerse de ellos, con ejercicios o con reposo, con sueños

o con insomnio, o bien con una mezcla de todo eso. Y al haber experimentado mejoría les es muy necesario haber conocido qué fue lo que les benefició, y cuando sufrieron daño qué fue lo que les dañó al experimentar el daño. Que no todo el mundo es capaz de conocer lo que se distingue por ser beneficioso y lo que le es dañino. Si, por lo tanto, el que pasó una enfermedad sabe elogiar y censurar algo de los tratamientos del régimen con el que recobró la salud, todo eso hallará que es propio de la medicina. Y no menos los errores que los aciertos son pruebas de la existencia de tal ciencia. Pues lo que le ha beneficiado le benefició al serle administrado correctamente, y lo que le causó daño le dañó por no serle administrado correctamente. Ahora bien, donde tanto lo correcto como lo incorrecto tienen uno y otro su definido límite, ¿cómo no ha de haber una ciencia?[5]. Pues yo afirmo que esto es lo propio de la ausencia de ciencia: que no haya nada correcto ni incorrecto. Pero donde existen lo uno y lo otro, eso no puede ser ya obra del azar, sino de la ciencia.

Aún más: si, en efecto, sólo por medio de medicamentos, [**6**] purgativos y astringentes, lograran la curación la medicina y los médicos, pudiera ser débil mi argumento. Pero el caso es que se ve claramente que los médicos de más prestigio curan mediante dietas y otros tratamientos, que nadie negará, no sólo un médico, sino tampoco un particular inexperto que los haya escuchado, que provengan de su ciencia. Nada hay, pues, ineficaz en lo que prescriben los buenos médicos y la medicina misma, y en muchísimas cosas de las que crecen o se preparan están presentes las propiedades esenciales de las curas y los medicamentos, de modo que tampoco a ninguno de los que se curan sin médico le es posible achacarle el mérito al azar espontáneo[6] con un razonamiento justo. Pues lo espontáneo no aparece por ningún lado apenas se examina la cuestión. Porque todo lo que acontece puede mostrarse que sucede

por algo, y en este «por algo»[7] se ve claro que lo espontáneo no tiene ninguna realidad, sino que es sólo un nombre. Y la medicina, tanto en esos resultados «por algo» como en los actos de previsión, se ve y se ha de ver siempre que tiene una realidad.

Esto o algo así podría, pues, decirse frente a quienes atribuyen la salud recobrada al azar, y se lo escatiman a la ciencia. En cuanto a los que niegan la ciencia por las muertes desdichadas de algunos enfermos, me admira qué notable argumento esgrimen para sostener que el infortunio de los que han muerto está falto de culpa, y que la culpable es la inteligencia de los que practican la medicina. Arguyen que los médicos pueden haber prescrito medicinas inconvenientes, y que los pacientes no pueden haber desobedecido sus prescripciones.

Ahora bien, es mucho más lógico que los enfermos sean incapaces de cumplir lo que se les ha prescrito que el que los médicos prescriban lo que no debieran. Los unos actúan con sano entendimiento y con cuerpo saludable, tomando en consideración el caso presente y aquellos otros del pasado que se le presentaron con iguales síntomas, de modo que pueden decir cómo se pusieron a salvo los que trataron en otras ocasiones. Pero los otros no saben lo que padecen ni por qué padecen, ni lo que va a suceder a partir de su situación actual, ni lo que suele pasar en los casos semejantes a esos, y reciben las prescripciones del médico, aquejados por el dolor presente, temerosos del futuro, llenos de enfermedad, vacíos de alimentos, ansiosos de recibir algo contra la enfermedad más que lo conveniente a su salud; sin deseos de morir, pero incapaces de soportarlo con firmeza. En tal situación, ¿qué es lo probable: que ellos hagan lo que les prescribieron los médicos, o que hagan otras cosas que las prescritas? ¿O que los médicos prescriban a quienes se hallan en esa condición que mi relato ha aclarado hace un momento, cosas que no debieran? ¿Es que no es mucho más

verosímil que los médicos den las prescripciones convenientes, y que los otros naturalmente sean incapaces de obedecerles, y al no obedecerles se precipiten en la muerte, cuya causa los que no razonan rectamente la atribuyen a los no responsables en nada, liberando a los culpables?

Hay algunos que hacen reproches a la medicina también [**8**] por motivo de los que no quieren tratar a los ya dominados por la enfermedad, diciendo que se medican aquellos casos que por sí mismos se curarían, pero los que necesitan de importante socorro no los toman en sus manos, y que sería preciso, si fuera una ciencia la medicina, que los medicara a todos por igual.

Pero los que dicen eso, si les reprocharan a los médicos que, cuando hacen esas afirmaciones, no los cuidan a ellos como a locos, les harían reproches más razonables que al reprocharles lo otro. Pues si alguno reclama a la ciencia lo que ni puede la ciencia, o a la naturaleza lo que la naturaleza no produce naturalmente, desconoce que su ignorancia es más afin a la locura que a la incultura[8]. Pues para aquello que podemos dominar por medio de recursos naturales o por instrumentos de la ciencia, en eso nos es posible ser profesionales[9], pero en lo demás no es posible. Cuando una persona sufre algún mal que es superior a los medios de la medicina, no se ha de esperar, en modo alguno, que éste pueda ser superado por la medicina.

Así, por ejemplo, de los cáusticos empleados en medicina, el fuego es el que cauteriza en extremo, pero hay muchos otros menos fuertes que él. Lo que se resiste a los cáusticos menores todavía no es evidente que sea incurable. ¿Pero cómo no va a ser incurable lo que se muestra superior a los más potentes? Aquellos casos en que se recurre al fuego como reparador y que no se dejan someter por él, ¿acaso no muestran que necesitan otra ciencia, y no de ésta en la que el fuego es un instrumento? Mi razonamiento es el

mismo acerca de los demás recursos de que se sirve la medicina, que de todos ellos afirmo que, en los casos que el médico no los aplica con éxito, hay que echarle la culpa al poder de la dolencia, no a la ciencia.

Los que hacen reproches a los que no tratan a los casos perdidos les exhortan a tomar en sus manos tanto aquellos enfermos a los que no conviene como a los que es conveniente tratar. Al hacer esas exhortaciones reciben la admiración de los que son médicos de nombre, pero son tomados en broma por los que lo son también de oficio. Desde luego que los expertos de esta profesión no necesitan ni los reproches ni las alabanzas de gente tan insensata, sino los de quienes han reflexionado en qué sentido son satisfactorias las actuaciones de los profesionales bien cumplidas, y de qué andan faltas si defectuosas, y en esos fallos, cuáles deben achacarse a los profesionales y cuáles a los propios pacientes.

Lo que atañe a las demás ciencias se dirá en otra ocasión [**9**] y en otro discurso, pero las cosas pertinentes a la medicina, cómo son y cómo deben juzgarse, unas el discurso ya desarrollado, y otras el presente va a enseñarlas. Desde el punto de vista de quienes tienen bastantes conocimientos en esta ciencia existen dos clases de enfermedades: unas que se presentan en lugar bien visible y que no son muchas, y las otras, que están en lo no aparente y que son numerosas[10]. Las primeras brotan en la piel, con erupciones, o cambio de color, o hinchazones en lugar visible. Permiten, pues, mediante el examen ocular y el palparlas, percibir su dureza y su humedad, y si están frías o calientes, y cómo son tales por la presencia y ausencia de lo uno y lo otro. En todos estos casos los remedios deben ser infalibles, no porque sean fáciles, sino porque están descubiertos. Han sido descubiertos y están al alcance ciertamente no de los que quisieran, sino de quienes están capacitados en ellos. Y

tienen tal capacidad quienes no carecen de formación y no andan escasos de habilidad natural.

Conque respecto de las dolencias manifiestas debe estar [**10**] así bien provista la ciencia; y, no obstante, tampoco ha de andar desprovista frente a las menos manifiestas. Éstas son las que están referidas a los huesos y a la cavidad interior.

Y el cuerpo tiene no sólo una cavidad, sino varias más. Hay, por una parte, dos que reciben el alimento y lo expulsan, y, luego, otras más, distintas de éstas, que conocen quienes se interesan por estas cosas. Pues los miembros que tienen carne que los envuelve, lo que llaman músculo, todos poseen una cavidad interior. Porque cualquier miembro suelto, ya esté recubierto por piel o por carne, está hueco. Y, cuando está sano, está lleno de aire; y, cuando está enfermo, de un líquido turbio[11]. Desde luego tienen esa carne los brazos, la tienen los muslos, la tienen las piernas. Pero, además, incluso en los sectores faltos de carne existen cavidades como estas que se han indicado en los provistos de carne. Así el llamado «tórax»[12], en el que está albergado el hígado, la esfera de la cabeza, en donde está el cerebro, y la espalda, junto a la que están los pulmones; ninguna de estas partes hay que no esté hueca, llena de muchos intersticios, a los que nada impide ser recipientes de muchas cosas, de las que algunas dañan algo a su poseedor y otras en cambio le son muy provechosas. Además de estos intersticios hay muchos conductos sanguíneos y nervios, no sueltos en medio de la carne, sino extendidos a lo largo de los huesos, ligamento conjunto de las articulaciones, y en cierta medida las mismas articulaciones, en las que giran los extremos ensamblados de los huesos dotados de movimiento. De éstas justamente no hay ninguna que no resulte porosa y tenga en torno unas celdillas, que pone en evidencia el líquido turbio[13] que

emana de las mismas cuando se las abre, y sale en cantidad y causando muchos dolores.

Desde luego que nada de lo dicho le es posible saberlo a [**11**] nadie por verlo con sus ojos. Por ello he denominado «oscuras»[14] a estas cosas y así han quedado juzgadas por la ciencia. No es que nos tengan bajo su dominio por ser oscuras, sino que han sido sometidas en la medida de lo posible. Y es posible en la medida en que las naturalezas de los enfermos admiten el ser objeto de examen y las de los que investigan estén dispuestas a tal investigación. Cierto que se conocen con mucho más esfuerzo y con mucho más tiempo que si pudieran verse con los ojos.

El caso es que las enfermedades que escapan al examen de los ojos quedan sometidas al examen de la inteligencia.

Por lo demás, de cuanto sufren los enfermos por el hecho de no ser observados rápidamente, no son culpables los que los atienden, sino la naturaleza del paciente y la de la enfermedad. El médico, ya que no le ha resultado posible ver lo que causa el daño ni enterarse de oídas, lo aborda con su razonamiento. Porque, ciertamente, lo que los pacientes de enfermedades internas intentan relatar de sus dolencias a los que les atienden, lo notifican más sobre la base de sus conjeturas que sobre sus conocimientos. Pues si conocieran sus enfermedades, no habrían caído en ellas. Porque es propio de la misma inteligencia[15] el conocer las causas de las enfermedades y el saber atender a ellas con todos los cuidados que impiden que los padecimientos se hagan mayores.

Así que cuando no es posible escuchar un informe fiable de lo que se le cuenta, el médico ha de recurrir a otro medio de observación. Y de la lentitud consiguiente no es culpable la ciencia, sino la naturaleza de los cuerpos humanos. La ciencia, pues, considera oportuno intentar la cura después de informarse, examinando cómo curará no con audacia, sino con entendimiento, y más bien con suavidad que por

medio de violencia. Y la naturaleza humana, si es capaz de someterse a examen, también es capaz de ser curada. Pero si en el tiempo en que es examinada resulta vencida (por el mal) a causa de que el paciente acude tardíamente al médico o bien por la rapidez de la enfermedad, se producirá la muerte.

Pues si la enfermedad avanza desde un mismo punto de salida que la cura, no es más rápida que ésta, pero si le toma adelanto inicial es más rápida. Y le toma ventaja a causa de la densidad de nuestros cuerpos, en los que las enfermedades habitan en terreno no fácil de observar, y a causa de la negligencia de los propios enfermos. Que suele ocurrir. Pues quieren curarse no al ser atacados, sino estando ya invadidos por sus dolencias.

[**12**] Desde luego, el poder de la ciencia es más digno de admirar cuando produce el restablecimiento de alguno de los enfermos de dolencias internas que si tratara a los incurables[16].

No hay en ninguna de las profesiones descubiertas una pretensión semejante. Sino que entre éstas aquellas que realizan su oficio por medio del fuego, cuando éste no está presente están inactivas, y sólo activas cuando se ha encendido el fuego. Y todas aquellas artes que ejercen su oficio con materiales que pueden rectificarse: unas, con maderas, otras, con cueros; otras por pintura (o grabado) en bronce, hierro, y otros elementos semejantes a éstos, y así son la mayoría de los oficios, siendo los objetos producidos por esas artes y trabajados en esos materiales fáciles de conformar y rectificar, y con todo, no atienden en su trabajo tanto a la rapidez como a la corrección. Y sin excederse, siempre que les falta alguno de sus instrumentos, cesan. Y aunque también en ellas la lentitud es inconveniente a su interés y provecho, sin embargo se la prefiere.

La medicina, que está privada, tanto en lo referente a los [**13**] abscesos purulentos como en lo del hígado y los

riñones, y en lo de todas las afecciones de la cavidad interior, de ver algo con la mirada, con lo que todos ven todos sus objetos del modo más cabal, ha encontrado, sin embargo, otros medios para actuar. Conque por la claridad o la aspereza de la voz, por la precipitación o lentitud de la respiración, y por cada una de las secreciones, que suelen evacuarse a través de las salidas que están destinadas a cada una de ellas, de sus olores, colores, unas veces, y de su fluidez y espesor otras, la medicina toma sus medidas y conjetura de qué son síntomas tales indicios y qué partes son las afectadas o las que pueden serlo.

Cuando esto no se revela, y la naturaleza por sí misma no envía al exterior tales indicios, ha encontrado medios de obligarla, con los que la naturaleza, forzada sin daño, los da. Y, en cuanto ella los emite, indica con éstos a los expertos de la ciencia lo que debe hacerse. Por ejemplo, se ve obligada por medio de la acidez de alimentos y bebidas a expulsar la flema[17]. De ese modo, al quedar a la vista algo, permite conjeturas sobre aquellas partes que están en un lugar cuya visión es imposible. En otros casos se fuerza a la respiración, por medio de marchas, carreras, y subidas en cuesta, a que revele aquello que puede indicar. Produciendo sudores por los tratamientos antedichos, por las emanaciones de líquidos cálidos por la fiebre se obtienen indicios de lo que tales síntomas indican. Hay también secreciones de la vejiga que son mucho más suficientes para expresar la enfermedad que las que se eliminan a través de la piel.

Además (la ciencia médica) ha inventado bebidas y alimentos tales, que, al resultar más calientes que los elementos causantes de la fiebre, los derriten y los hacen fluir hacia afuera, a ellos que, de no sufrir ese trato, no se disolverían. Con que, unas veces por unos medios y otras por otros, son diversas las secreciones y los síntomas proporcionados, de modo que no es extraño que las

desconfianzas se hagan duraderas y los intentos de curación más lentos, cuando los signos que han de interpretarse se presentan ante el entendimiento del médico a través de diversas interpretaciones[18].

[**14**] Por lo tanto, que la medicina posee en sí misma eficaces razonamientos para sus curas, y que con justicia puede negarse a atender las enfermedades que no tienen clara solución, y que puede tratar enfermedades sin cometer errores, lo demuestran las palabras ahora dichas y las actuaciones públicas de los entendidos en la ciencia, que lo evidencian con sus obras, despreocupándose de los discursos, porque consideran que la gente tiene una confianza más natural por los hechos que ven que por lo que puedan oír[19].

[1] Todo este párrafo tiene un marcado tono filosófico, que responde al principio eleático de que sólo lo que es puede pensarse y percibirse, mientras que de lo no existente nada puede decirse. Este eco de las difundidas tesis de Parménides llevó a A. E. Taylor a postular que el autor del tratado pertenecería a la escuela eleática.

[2] Traduzco por «modelo» el término griego *eîdos* (que luego utilizará, técnicamente, Platón con un uso propio para designar la *idea* o *forma* esencial de los objetos) y también por «objeto». En este uso preplatónico (también en *Sobre la medicina antigua* 15), ya se percibe un cierto rigor en su sentido: alude al aspecto visible, reconocible, y, por lo tanto, base del conocimiento y la experiencia, de lo real. La raíz de *eîdos* es la que tenemos en el verbo latino *video*, y la conexión con el «ver» estaba muy clara para un griego.

[3] Nuestra traducción intenta recoger el orden de palabras en los manuscritos, a riesgo de repetir la referencia a la naturaleza. El término *phýsios*, que va en ellos tras *nomothetḗmata*, fue trasladado por Gomperz al final de la frase, tras *blastḗmata*, en una conjetura excelente; pero que es claramente una *lectio facilior*. — Hay aquí una alusión a la doctrina protagórica sobre la convencionalidad de los nombres (que también puede remontar hasta Parménides), que Platón volverá a tratar en su *Crátilo*. Frente a los *onómata*, frutos de la convención, los *eídea* serían frutos naturales, *blastḗmata*, literalmente «brotes» (como los vegetales) de la naturaleza. Lo que funda la ciencia es, precisamente, ese carácter de estar dirigida no hacia los nombres convencionales *(nomothetḗmata)*, sino hacia los objetos mismos en su manifestación visible *(eídea)*.

[4] Acerca de la oposición *týchē / téchnē:* «casualidad» / «ciencia», remitimos a lo apuntado en la *Introducción*, y *Sobre la medicina antigua (MA)* 15.

[5] Semejante punto de vista está expresado en el comienzo de *MA*. El criterio de la *orthótēs* y lo *orthón* es uno de los básicos para postular la existencia de una técnica real, que se atiene a unas reglas y normas fijas.

[6] *Tò autómaton*, «lo que se produce por sí mismo, lo espontáneo», es algo distinto del mero azar, o de la fortuna, *týchē*, en cuanto que parece subrayar lo mecánico y sin objeto del proceso por el que aparece tal fenómeno; *týchē* indica, más bien, la irresponsabilidad, y alcanza una proyección más amplia. La palabra aparece ya en DEMÓCRITO (fr. B 182) y, probablemente, también en Anaxágoras (a juzgar por PLATÓN, *Fedón* 98b-c).

[7] En *tôi diá ti* tenemos una expresión sustantivada de un giro preposicional para indicar la causa, en lugar del nombre abstracto. Si leemos ese *ti* con acento: *tò diá tí*, «el porqué», la expresión nos recuerda una categoría aristotélica.

[8] La frase, en la que se contrastan el poder de la *phýsis y* el de la *téchnē* es importante. Los límites marcados por la naturaleza son algo fijado, según el pensamiento antiguo, para siempre. La frase está también muy cuidada desde el punto de vista estilístico: *ei gár tis ḕ téchnēn es hà mḕ téchnē, ḕ phýsin es hà mḕ phýsis péphyken, axiṓseie dýnasthai, agnoeî ágnoian armózousan maníēi mâllon ḕ amathíēi*.

[9] Los *dēmiourgoí* dominan los objetos por medio de «los instrumentos de las artes» *(toîsi te tōn physíōn toîsi te tōn technéōn orgánois epikrateîn)*. La relación entre «dominio» e instrumental técnico es sugestiva.

[10] La distinción entre medicina externa y medicina interna es de primera importancia, incluso desde la óptica del profano.

[11] O bien «pus». La palabra griega es *ichṓr*, poco técnica en tal sentido.

[12] *Hó te gàr thṓrēx kaleómenos*. Todavía se percibe el origen metafórico de la denominación del *tórax*, ya que el *thṓrēx* es la pieza de la armadura, o coraza, que recubre el tronco. Es éste uno de los primeros ejemplos del uso metafórico (junto con EUR., *Her. fur*. 1095) del término para aludir a lo que nosotros, con otra metátora, llamamos el «tronco» humano.

[13] De nuevo el término es *ichṓr*. Cf. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, pág. 147. Esta palabra comenzó por significar el líquido claro que corría por las venas de los dioses, en lugar de la sangre propia de los mortales. En su decurso diacrónico su sentido se ha degradado, a partir de la oposición entre *ichṓr* y sangre normal, hasta ese significado de «turbio líquido», «humor» o «pus blanquecino» que aquí tiene. Para más precisión, véase el art. de M.-P. DUMINIL, «Le sens *d'ichōr* dans les textes hippocratiques», en *Corpus Hippocraticum. Actes du Coll. hipp. de Mons*, Mons, 1977, págs. 65-76.

[14] *Ádēla* significa «no evidentes», «imposibles de mostrar».

[15] *Tês autês synésios*. El conocer y el curar son dos aspectos fundamentales de la *conciencia* del médico. *Sýnesis* significa eso: «comprensión», «conciencia» y «entendimiento». Para tal conocimiento, el médico atiende a las informaciones orales de los pacientes, pero sobre todo, más allá de esas confesiones, a su observación de los síntomas, como indicará *Pronóstico*.

[16] Gomperz supone una laguna en el texto a partir de este punto. Jones cree que el párrafo siguiente se halla bastante corrupto.

[17] *Tò phlégma*, «flema» o «pituita», es uno de los cuatro humores básicos en la teoría antigua. No se olvide, por otra parte, que nuestro autor no es un profesional y que su lenguaje no es, en estos ejemplos, muy técnico.

[18] Todo este capítulo es muy interesante desde el punto de vista de la concepción del método de la medicina, basado en la conjetura *(tekmaíresthai)* y en la interpretación *(hermēneía)* de los signos y síntomas que se ofrecen a su comprensión terapéutica *(tḕn therapeúousan sýnesin)*. A partir de los indicios externos, él diagnostica sobre las causas no visibles de la enfermedad y les busca remedio.

[19] «Los ojos son testigos más exactos que los oídos» decía HERÁCLITO (fr. 101a); y una sentencia popular dice: «los oídos suelen ser menos dignos de fe que los ojos», según recoge HERÓDOTO, I 8.

SOBRE LA MEDICINA ANTIGUA

(Perì archaíēs iētrikês)

INTRODUCCIÓN

El escrito *Sobre la Medicina Antigua (MA)* es un discurso epidíctico destinado no a profesionales, sino a un público cultivado en general. Este tipo de discursos o *lógoi* proliferaba en el s. v a. C. y era la forma más corriente de la obra escrita en prosa. El mayor interés de *MA* radica, en primer lugar, en que es la única obra del *Corpus Hippocraticum* que aborda la cuestión del nacimiento de la medicina, respondiendo a una clara concepción histórica —y no cíclica— del desarrollo de la ciencia médica y del conocimiento humano. Pero, sobre todo, radica en el hecho de que, junto con otros pocos escritos del *CH (Sobre la ciencia médica, Sobre la naturaleza del hombre* y *Sobre las ventosidades)*, tiene un carácter programático: su objeto no es una enfermedad concreta, ni un grupo de ellas, sino la medicina como tal, de la que se hace una defensa global frente a sus detractores, que llegan incluso a negar su existencia. Su atención se centra en un problema de principio o método; se habla de la esencia de la medicina, de sus medios y fines, de sus logros y límites. Contiene temas que aparecen también en otros tratados metodológicos, pero se distancia de ellos por el rechazo de toda simplificación y de todo postulado previo como base del conocimiento médico.

La «cuestión hipocrática» ha quedado sin resolver de modo definitivo y, por ello, son escasos los datos fiables que poseemos sobre el autor de *MA y* la fecha de su composición. Desde que Littré[1] creyera encontrar en este

tratado lo que el *Fedro* platónico admira de Hipócrates, otros autores han suscrito la opinión de que es *MA* el escrito hipocrático que mejor refleja el método al que alude Platón en su diálogo[2]. Ello supondría haber descubierto el núcleo auténtico del pensamiento de Hipócrates y, con ello, el punto de referencia en el que habría que apoyarse para demostrar la autenticidad de otros tratados. Sin embargo, aunque autoridades como Gomperz, Jaeger, Robert o Steckerl han seguido a Littré, otros críticos no ven en *MA* una obra de Hipócrates o de su escuela. Mientras Bourgey[3] lo encuadra en un estadio arcaico de la medicina de Cos, Diller[4] ve en él tantas analogías con el pensamiento platónico, que lo data en la primera mitad del s. IV; Wanner lo considera obra de la escuela Cnidia, añadiendo que en él se ve claramente la huella de la corriente pitagórica que representa Alcmeón de Crotona[5]. No obstante, la opinión hoy más generalizada, mantenida por Bourgey, Joly, Festugière y otros, lo considera un típico escrito de Cos[6]. Nadie duda, en todo caso, de que se trata de uno de los grandes escritos de la colección hipocrática; y, en general, se admite que, si no es obra de Hipócrates, sí que está próxima a sus enseñanzas o a su influjo. Su fecha de composición puede situarse entre los años 440 y 400 a. C., probablemente después de *Pronóstico, Sobre la enfermedad sagrada* y *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*, tratado este último con cuyo contenido guarda especiales conexiones.

El autor no es un mero dieteta para quien la medicina se reduzca esencialmente al régimen, como pretende Joly[7]; ni tampoco, como opinan otros[8], un conservador que se resista a admitir las teorías más modernas de la época. Es, al mismo tiempo, un médico cualificado y un excelente crítico, con un agudo sentido del método y una amplia experiencia práctica. Sus desarrollos, esquemáticos y lógicos, denotan un conocimiento preciso del pensamiento de su época y una

asimilación crítica de conceptos tomados de la medicina o de otros campos del saber.

Para enmarcar debidamente *MA*, hay que tener en cuenta el influjo de la filosofía jonia en los escritos médicos hasta Hipócrates, la existencia de escuelas médicas ya desarrolladas cuando se escribe este tratado y los principales elementos doctrinales recogidos en la obra y reelaborados por ella.

Como es sabido, el influjo de los pensadores jonios llega, a través de Empédocles, hasta las escuelas médicas itálica y cnidia, a las que se enfrenta nuestro tratado; Empédocles es, por lo demás, el único filósofo mencionado explícitamente en él. Esta filosofía jonia había elaborado la doctrina de los elementos, en un esfuerzo por comprender la naturaleza *(phýsis)*, encontrando su principio o *arch*ḗ. Pero como un solo elemento no bastaba para explicar la multiplicidad de los fenómenos observables, Empédocles amplió la teoría, postulando cuatro elementos (aire, tierra, fuego y agua), cuya asociación o disociación vendrían a explicar la aparición o la corrupción de todos los seres del cosmos.

Al asumir la medicina esta teoría, resultaban dos consecuencias: en primer lugar, el hombre, como parte de la naturaleza universal, debía estar compuesto igual que ella por los elementos primeros; en segundo, los mismos principios simples que explicaban el cosmos en su composición y disociación debían también explicar los diversos estados del hombre y de su salud. Desde esta perspectiva, en la naturaleza humana como en el cosmos, el orden y la salud responden a un equilibrio de los cuatro elementos, mientras que el desorden y la enfermedad aparecen cuando alguno de ellos falta o predomina sobre los demás. *MA* asumirá la doctrina del desequilibrio como causa de la enfermedad, pero rechazará como excesiva simplificación la reducción de su principio a unos pocos elementos, cuya realidad, por lo demás, o es irrelevante o es

inverificable médicamente. Al mismo tiempo, sustituirá la teoría de los elementos por la de los humores.

El influjo de la filosofía, y especialmente el de la fisiología, fue en conjunto positivo y contribuyó a liberar al médico de la hipoteca de la religión. La primitiva medicina griega había sido una mezcla de empirismo y magia, como atestiguan los poemas homéricos; pero, junto a ella, había aparecido pronto una medicina laica y profana. Era ésta un oficio artesanal, considerado como servicio público, que se practicaba en alguna ciudad o viajando de un lugar a otro y se aprendía en las familias del gremio o en algunas escuelas. Durante la expansión cultural de la Magna Grecia, se habían desarrollado, principalmente, las escuelas itálica, cnidia y de Cos. En la sociedad helena se habían enraizado, por otro lado, algunas *téchnai*, que gozaban de gran prestigio, se constituían como saberes propios e independientes y se presentaban como arquetipos del pensamiento científico. También la medicina aparecía como una *téchnē*, pero las nuevas corrientes filosóficas, especialmente en la Sofística, empezarían pronto a poner en cuestión su método científico y, con ello, su misma naturaleza como «arte» socialmente reconocido.

Fue Alcmeón de Crotona el primero de quien nos consta que, un siglo antes de Hipócrates, recogió el patrimonio de observaciones dispersas, acumuladas por generaciones de médicos y fisiólogos; fue también el primero en caer en la cuenta de que todo ello podía constituir un campo específico de saberes, que requería un conocimiento y un método propios. Alcmeón prescindió de la doctrina jónica de la *archḗ* y la sustituyó por la de los principios activos o cualidades *(dynámeis)*, que se presentaban en la multiplicidad de la experiencia como los estímulos capaces de producir en el organismo humano una determinada reacción fisiológica. Estas cualidades eran «lo frío», «lo caliente», «lo seco» y «lo húmedo» principalmente. Pero además, teorizando sobre su propia práxis de médico,

consideraba que todo pensamiento riguroso debía proceder por indicios, conjeturas y pruebas. En esa misma línea, los médicos itálicos hablaban también de cualidades y no de elementos y a todos éstos les atribuían una *dýnamis:* lo seco a la tierra, lo húmedo al agua, lo frío al aire y lo caliente al fuego. Estas *dynámeis* o cualidades constituían, en realidad, la forma específica del universo, tal como se manifestaban al organismo humano y como influían en él.

De todo ello encontraremos un eco en *MA*, pero encuadrado en un nuevo sistema. Ante todo, se defenderá el carácter científico de la medicina, tal como se venía practicando desde antiguo y se seguía haciendo en Cos; pero más en concreto se percibirá la presencia de una polémica con otras obras del *CH* como *Sobre las ventosidades* o *Sobre la dieta*. Éstas integran el fenómeno técnico dentro de la esfera de la filosofía y conciben su saber como un objeto privilegiado al que sólo tienen acceso los filósofos de la naturaleza. Frente a ellas, *MA* rechaza todo postulado filosófico en medicina y reivindica un conocimiento médico accesible en buena medida a los profanos. A una medicina *katà phýsin*, que presupone una naturaleza en sí y un conocimiento previo de sus principios y leyes inmutables, nuestro tratado opone el carácter propio de la ciencia médica, que se ha manifestado, desde sus comienzos, como una manipulación y una intervención del hombre sobre esa naturaleza, como prueba ya el mismo descubrimiento de la dietética. *MA* recoge, así, la idea del progreso del conocimiento humano, muy extendida en el s. v, y asume, junto con los sofistas y los poetas trágicos, la realidad de las *téchnai*, cuya aparición se considera un hecho positivo. Para su autor es tal el valor científico del arte médico que, tras haber conquistado en un largo proceso histórico un método racional y eficaz, puede y debe servir de punto de partida y modelo para el estudio de la naturaleza en su conjunto.

Estas breves indicaciones no agotan obviamente el contenido de *MA*, que es uno de los tratados más ricos y elaborados del *CH*. En las notas al texto se harán ulteriores precisiones y baste aquí con poner de manifiesto el hilo conductor del pensamiento. La medicina surgió de la necesidad que tuvo el hombre de evitar los males que padecía en su organismo. Para lograrlo, aunque no fuera definitivamente, fue necesario un lento proceso que tuvo dos etapas fundamentales, basadas ambas en la constatación de una diferencia. La primera tuvo lugar cuando los hombres comenzaron a darse cuenta de que determinados alimentos, que comían también las fieras, no eran aptos para la naturaleza humana; aprendieron entonces a cocinar los alimentos, para hacerlos más soportables y evitar, así, los males que causaban en su estado natural. La segunda etapa comienza con el descubrimiento de que los mismos alimentos no sentaban bien a todos los hombres por igual: la constitución individual de cada hombre y su peculiar estado de salud exigían un tratamiento especial en cada caso. Se aprendió, pues, a diferenciar no ya entre dieta de los animales y de los hombres en general, sino entre dieta de los hombres sanos y de los enfermos. El hombre tuvo que operar sobre la naturaleza para convertir las cosas en alimentos y los alimentos en remedios.

Con este punto de partida firme, y siguiendo en la misma línea, la medicina alcanzó otros descubrimientos y llegó a convertirse en una *téchnē*. Su objeto es el hombre, en relación con su ambiente; su finalidad, la curación del enfermo y la mejora de la salud del sano; su método está fundado sobre dos criterios complementarios: la percepción *(aísthēsis)* y el razonamiento *(logismós)*. Sólo este modo de proceder garantizará nuevos descubrimientos y un conocimiento lo más cercano posible a la certeza. No necesita, pues, la medicina basarse en postulados filosóficos inverificables, inoperantes para curar al hombre y sólo

aplicables en campos oscuros del saber, que no pueden constituir objeto de ciencia. Con ello, el autor de *MA* ha cumplido su primer objetivo: ha dejado sentado que la medicina que él defiende, en continuidad con la antigua, es una verdadera *téchnē* con su punto de partida sólido, su método propio y sus resultados válidos, en contra de lo que afirmaban sus detractores.

Pero eso no basta: el autor tiene también que desarrollar la medicina que defiende. Partiendo de la inviabilidad de la doctrina de los opuestos para explicar el origen de la enfermedad, presentará su propia doctrina como única válida. El calor y el frío pasarán a ser principios activos secundarios, mientras que lo ácido, lo salado, lo dulce y otros humores, no definidos en número, serán contemplados como principios básicos. En su atemperación y equilibrio estará cifrada la salud, y el origen de la enfermedad se atribuirá a su desequilibrio y falta de fusión. El problema crucial de la buena medicina, el que hace de ella un conocimiento eficaz y científico es el de la medida *(métron)*, que permite conocer con la exactitud posible lo que conviene en cada caso. Esa medida sólo se encuentra en la sensibilidad misma del organismo, cuya reacción a los principios activos de los humores permite descubrir si hay desequilibrio en ellos y cómo y dónde se origina el mal; consiguientemente, cuál debe ser también el remedio. A todo ello debe unirse un conocimiento de los órganos internos que, junto con los humores, son también en ocasiones causantes de la enfermedad.

Éste es, a grandes rasgos, el contenido de *MA*, cuya formalización responde al tipo de tratado-discurso. Todos los procedimientos que utiliza son los típicos de la oratoria: abundantes referencias a los oyentes y al hecho de hablar en público, uso frecuente de las primeras personas retóricas, preguntas y objeciones de corte igualmente retórico, etc. La estructura del escrito es trimembre, con un prólogo, un núcleo central y un epílogo. El *prólogo* (1-2) tiene por objeto

presentar el tema del escrito, y ello se hace con una doble vertiente: en una primera parte polémica se ataca el método de investigación médica de las *hypothéseis*, procedente de la filosofía (1); en la otra parte, positiva, se anticipa el método propio como único válido y se anuncia cuál va a ser el tema de la obra (2). El *núcleo* (3-23) está estructurado en tres partes complementarias: en la primera se describe el nacimiento de la medicina y se hace una historia de su posterior evolución (3-12); en la segunda se refuta, en detalle, el método de las *hypothéseis* y se expone la propia doctrina (13-19); en la tercera se confirma con ejemplos el correcto funcionamiento de este método en la práctica, especialmente en la dietética y en la anatomía (20-23). El *epílogo* es una exhortación a seguir investigando en esa misma línea (24).

NOTA BIBLIOGRÁFICA

La edición del texto griego que se ha seguido para la traducción es la de W. H. S. Jones, *Hippocrates*, vol. I, Loeb Classical Library, Londres, 1923 (1967), págs. 3-64.

Han sido de utilidad para fijar el texto definitivo y para la selección de notas las siguientes ediciones críticas, bilingües y traducciones:

E. LITTRÉ, *Oeuvres completes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, vol. I, págs. 570-637.

J. L. HEIBERG, *Hippocratis Opera*, en *Corpus Medicorum Graecorum*, I, 1, págs. 36-55.

A. J. FESTUGIÈRE, *Hippocrate: L'Ancienne Médecine*, París, 1948.

J. ALSINA, *Sobre la medicina antigua*, trad. y notas, en *La Medicina hipocrática*, estudio preliminar de P. LAÍN ENTRALGO, Clásicos de la Medicina, C. S. I. C., Madrid, 1970, págs. 179-211.

M. VEGETTI, *Opere di Ippocrate*, Classici della Scienza, Turín, 1965 1976[2]).

NOTA TEXTUAL

Señalamos a continuación los pasajes en los que no hemos seguido el texto de Jones:

Pasajes	Texto de Jones	Texto adoptado
19 47-51	τί γὰρ... εἶναι; κρήσιας... δύναμιν. ἐπεὶ ἄλλῳ γε... τῷ θερμῷ.	τί γὰρ... εἶναι κρησιας... δύναμιν, ἐπεί γε ἄλλῷ... τῷ θερμῷ; (Heiberg, 19 50, 28-51, 2)
20 48-21 1	οὐκ ἂν πάσχοι τάδε. Ἐν τῇσιν ἀνακομιδῇσι	οὐκ ἂν πάσχοι. Τὰ δ' ἐν τῇσιν ἀνακομιδῇσι (Heiberg, 20 52, 14/21 52, 15)
22 56	ἀποπληγεῖσι	ἀποφραγεῖσι (Heiberg, 22 54, 11)

M.ª Dolores Lara Nava

[1] E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, I, págs. 294 y sigs.

[2] PLATÓN, *Fedro* 270c: «De acuerdo con Hipócrates el Asclepíada, es imposible conocer la naturaleza del cuerpo sin conocer la naturaleza del todo.» Esta frase, así como el pasaje completo (270a-d) en el que Sócrates mantiene su opinión de que la retórica tiene el mismo carácter que la medicina, vienen siendo uno de los textos fundamentales en los que se asienta toda la llamada «cuestión hipocrática». Los que ven en *MA* el tratado a que alude el *Fedro*, piensan que Platón se refería, concretamente, al cap. 20, en el que se aborda el tema de la absoluta prioridad de la medicina para el conocimiento de la *phýsis*.

[3] L. BOURGEY, *Observation et expérience chez les médecins de la Collection Hippocratique*, París, 1953, pag. 196, n. 1.

[4] H. DILLER, «Hippokratische Medizin und attische Philosophie», *Hermes* 80 (1952), 385-417.

[5] H. WANNER, *Studien zu «Peri archaies ietrikes»*, Zurich, 1939, pág. 97.

[6] Tras la mucha tinta vertida sobre el tratado y su atribución a Hipócrates o a su escuela, actualmente la crítica se orienta hacia otros aspectos internos, dejando un tanto de lado las cuestiones de atribución, cronología y autenticidad. Para una visión más completa del tema y un estado de la cuestión, cf. G. E. R. LLOYD, «The Hippocratic Question», *Class. Quart*. 25 (1975), 171-192, y J. MANSFELD, «Plato and the Method of Hippocrates», *Greek, Roman and Byzantine Studies* 21 (1980), 341-362.

[7] R. JOLY, *Le niveau de la science hippocratique*, París, 1966, págs. 156 y sigs.

[8] L. EDELSTEIN, *The idea of Progress in Antiquity*, Baltimore, 1967, págs. 25 y sigs.; E. R. DODDS, *The Ancient Concept of Progress and other essays*, Oxford, 1973, págs. 11-12.

SOBRE LA MEDICINA ANTIGUA

Los que han pretendido hablar o escribir de medicina [**1**] basando su explicación en postulados como «lo caliente y lo frío», «lo húmedo y lo seco» o cualquier otro, cometen errores de bulto en muchas de sus afirmaciones por querer reducir al mínimo la causa de las enfermedades y de la muerte del hombre, atribuyendo a todas el mismo origen, en base a uno o dos postulados[1]. Pero son todavía más criticables porque se equivocan en un arte que ya existe[2], un arte del que todos se sirven en momentos cruciales y por el que sus practicantes y profesionales[3] expertos son tenidos en gran estima.

Hay, en efecto, profesionales; algunos son malos, pero otros son excelentes; y esto sería imposible si no hubiera en absoluto un arte médico o éste no hubiese investigado ni descubierto nada, ya que todos los médicos serían entonces igualmente inexpertos e ignorantes y todo lo relativo a la enfermedad estaría regido por el azar[4]. Pero esto no es así y en la medicina sucede igual que en las demás artes, donde los profesionales difieren mucho entre sí por su destreza manual y por su inteligencia. Por ello no creo que tenga necesidad de postulados vacuos[5], como las cosas invisibles y oscuras en las que si hay que recurrir a ellos para explicarlas. Temas, por ejemplo, como los celestes o los subterráneos[6], donde, si uno afirma conocer cómo son, no hay evidencia de que sean verdaderos o falsos ni para el que

habla ni para los que escuchan. Y es que no existe el punto de referencia que tiene que haber para conocer la verdad[7].

[**2**] La medicina hace tiempo que tiene todo lo que necesita para ser un arte[8], y ha descubierto un punto de partida y un método con el que se han conseguido a través de los años muchos y valiosos descubrimientos. Y los demás se irán consiguiendo en el futuro, si el que está capacitado y conoce lo ya descubierto parte de ahí en su investigación. Pero el que, rechazando y despreciando todo eso, intenta investigar con otro método y otros esquemas, aunque asegure que ha descubierto algo está equivocado y se engaña a sí mismo, ya que esto es imposible. Intentaré demostrar por qué forzosamente es así, explicando y demostrando qué es este arte. De ahí resultará evidente que es imposible lograr descubrimientos de cualquier otra manera que no sea ésta.

Es fundamental, en mi opinión, que el que habla de este arte diga cosas inteligibles para los profanos[9], ya que no le compete ni investigar ni hablar de algo distinto a las dolencias que ellos mismos padecen y sufren. Ciertamente que a ellos, por ser profanos, no les resulta fácil comprender sus propias enfermedades, cómo se producen y cesan y por qué causas crecen o disminuyen; pero si es otro el que lo ha descubierto y se lo explica, les es comprensible porque cada uno, al escuchar, no tiene más que recordar lo que le sucede a sí mismo. Y si se falla en hacerse comprender por los profanos, y no se les pone en tal disposición, se está fuera de la realidad. De ahí que no haga falta para nada un postulado.

[**3**] En cuanto a su origen, ni la medicina habría sido descubierta ni siquiera hubiera sido objeto de investigación (pues no habría habido necesidad de ella), si a los enfermos les hubieran convenido en sus dietas y alimentación las mismas cosas que comen y beben los sanos, o las que éstos tienen en su régimen de vida, y si no hubiera habido otras

mejores. De hecho, fue la necesidad[10] la que llevó a los hombres a buscar y descubrir la medicina, puesto que la alimentación de los enfermos no requería lo mismo que la de los sanos, como tampoco ahora lo requiere.

Yendo, incluso, más atrás en el tiempo, creo que la dieta y la alimentación que usan hoy los hombres sanos no hubiera sido descubierta, si el hombre hubiera podido beber y comer plantas, frutos, ramas o hierbas como hace un buey, un caballo o cualquier otro animal. Porque éstos no sólo se alimentan de esas cosas y crecen con ellas, sino que incluso viven sin daño y no necesitan para nada de otro tipo de alimento.

Sin embargo, yo estoy convencido de que al principio también el hombre usaba esos alimentos y que sólo con el paso lento del tiempo se ha llegado a descubrir y elaborar las dietas actuales. Porque a causa de una dieta fuerte y propia de animales, al tomar crudas y no equilibradas cosas que tenían grandes principios activos[11], los hombres padecían dolores, sufrimientos terribles y muertes fulminantes, como también hoy padecerían. Sin duda en aquellos tiempos era natural que sufrieran menos por la costumbre, pero de todas formas también sufrían enormemente. Y la mayoría de ellos, al tener constituciones demasiado débiles, era natural que murieran, resistiendo más tiempo los más robustos; igual que ahora, que unos se liberan fácilmente de los alimentos fuertes, pero otros no sin muchos dolores y sufrimientos. Por esa razón, creo yo, es por lo que también ellos buscaron una alimentación adecuada a su naturaleza y encontraron la que actualmente utilizamos. Así que a partir del trigo, tras haberlo remojado, aventado, molido, cernido y mezclado, cociéndolo después elaboraron pan[12]; de la cebada también hicieron torta y, sometiéndola a otras muchas manipulaciones, la hirvieron y la cocieron; mezclaron y equilibraron así los elementos fuertes con otros más débiles, adaptándolos todos a la naturaleza y capacidad

del hombre, guiados por la idea de que si los comían siendo fuertes su organismo no podría asimilarlos[13] y causarían dolores, enfermedades y muerte; y que, por el contrario, aquellos que pudiera asimilar redundarían en nutrición, crecimiento y salud.

A este hallazgo y a su busqueda[14], ¿qué nombre se le podría dar más justo y adecuado que el de medicina? Porque, ciertamente, se descubrió con vistas a la salud, para salvaguarda y nutrición del hombre, en sustitución de aquella dieta de la que se seguían padecimientos, enfermedades y muertes.

[**4**] No deja de ser comprensible que a éste no se le considere un arte; porque no parece adecuado llamar a alguien experto en un arte en el que nadie es profano y que todos conocen[15], debido a su imprescindible uso. Pero el hallazgo en sí es importante y requirió mucha observación y conocimiento técnico. Incluso hoy en día los que se ocupan de los gimnasios y de los ejercicios físicos siguen continuamente investigando, con ese mismo método, qué alimentos y bebidas puede el hombre asimilar mejor y cuáles pueden hacerle más fuerte.

Analicemos también la medicina reconocida como tal, la [**5**] que se ha descubierto para los enfermos, la que tiene un nombre y unos profesionales. Veamos si también ella tiene esos mismos objetivos y cuál fue en su momento el punto del que partió.

Por mi parte, como dije al principio, creo que nadie hubiera investigado sobre el arte de la medicina, si las mismas dietas hubiesen sido adecuadas para los enfermos y para los sanos. Todavía hoy los que no disponen de un arte médico, los bárbaros y algunos griegos, siguen por placer la misma dieta que los hombres sanos, y no se abstendrían ni reprimirían de ningún deseo. Los que investigaron y descubrieron la medicina, guiados por idéntica mentalidad que aquellos de los que he hablado antes, en primer lugar —

creo— rebajaron la cantidad de esos mismos alimentos y, en vez de muchos, los redujeron a unos pocos. Y luego, al ver que eso ayudaba a ciertos enfermos pero no a todos (porque había algunos cuya constitución no permitía asimilar ni siquiera unos pocos alimentos y parecían necesitar algo más suave), descubrieron las papillas, mezclando con mucha agua algunos de los elementos fuertes y suprimiendo así su fuerza mediante la mezcla y la cocción. Y a aquellos que ni siquiera podían digerir papillas se las quitaron también; y llegaron a las bebidas, vigilando que estuvieran convenientemente medidas en su mezcla y cantidad y administrándolas ni más ni menos temperadas de lo preciso.

[**6**] Debe quedar claro que a algunos enfermos las papillas no les convienen, sino que al tomarlas se les agudizan las fiebres y los dolores; y es obvio que lo que se les ha administrado, al ser alimento y crecimiento para la enfermedad, viene a ser destrucción y debilitamiento para el cuerpo. Pues bien, todo aquel que en ese estado recibiera alimento sólido como torta o pan, aunque fuera en cantidad mínima, sufriría diez veces más y de forma más ostensible que si hubiera tomado papilla; y ello se debe a que el alimento es demasiado fuerte para el estado del enfermo. Además, a quien conviene tomar papilla en vez de sólido le haría mucho más daño comer más cantidad que menos, e incluso comiendo poco lo pasaría mal.

Todas las causas de los males nos llevan a lo mismo[16]: los elementos excesivamente fuertes y dominantes dañan al hombre, tanto al que está sano como al enfermo.

¿Dónde está, pues, la diferencia de intención entre aquel [**7**] que llamamos médico y reconocemos como practicante, que descubrió la dieta y nutrición para los enfermos, y aquel otro que por primera vez descubrió y elaboró para todos los hombres la alimentación que ahora tomamos, tan distinta de aquella otra dieta salvaje y propia de fieras? Porque a mí el razonamiento me parece el mismo,

y único e idéntico el hallazgo. Ambos pretendieron lo mismo: uno intentó suprimir aquellos alimentos que una naturaleza sana no podía asimilar, por su brutalidad y estado puro; el otro los que un hombre no puede soportar, a causa del estado de salud en que accidentalmente se encuentra. Realmente, ¿en qué se diferencian ambas cosas, sino en que esto tiene más facetas, es más complejo y requiere más dedicación, mientras que aquello es el punto de partida, que se dio antes en el tiempo?

Equiparar la dieta de un enfermo a la de un hombre sano [**8**] no es menos perjudicial que equiparar la de éste a la de las fieras y demás animales[17]. Tomemos, por ejemplo, a un enfermo con una dolencia no grave ni incurable pero tampoco totalmente benigna, sino de aquellas en que un error dejaría sentir claramente su efecto; imaginemos que quisiera comer pan y carne o cualquier otra cosa que un hombre sano come con provecho; y que no lo hiciera en gran cantidad, sino mucho menos de lo que podría comer estando bien. Tomemos, por otra parte, a un hombre sano, de constitución no muy débil pero tampoco fuerte; pongamos que come cebada o cosas similares, con las que un buey o un caballo se beneficiaría y se pondría fuerte; y que tampoco lo hace en grandes cantidades, sino mucho menos de lo que podría comer. Pues bien, este hombre sano, obrando así, no sufriría ni arriesgaría menos su salud que el otro, que estando enfermo tomó indebidamente pan o torta. Todo esto es testimonio de que, investigando con este mismo método, el arte de la medicina se podría descubrir en su totalidad.

[**9**] Si hubiera sucedido simplemente, como se piensa, que todo lo que era demasiado fuerte perjudicaba y todo lo ligero beneficiaba y nutría al enfermo y al sano, la cosa hubiera sido relativamente fácil: tomando un gran margen de seguridad, hubiera bastado con tender hacia lo más suave. Ahora bien, no es menor error ni perjudica menos al

hombre administrarle cantidades de alimento inferiores y más pobres de lo que necesita, ya que la violencia del hambre afecta muchísimo a su constitución, lo debilita y llega a causar su muerte. Muchos males, distintos pero no menos terribles que los causados por el exceso de alimentación, proceden igualmente del ayuno. Por ello, el asunto es mucho más complejo y requiere mayor precisión, pues hay que apuntar a una cierta medida. Y la única medida, número o peso válido al que uno podría referirse para conocer qué es lo preciso es la percepción sensible del cuerpo humano[18].

Por esto, resulta una gran empresa adquirir el dominio de una ciencia con tal precisión que no puedas equivocarte mínimamente aquí o allá; y yo, por mi parte, aplaudiría calurosamente al médico cuyos errores fueran los mínimos. Pero es muy difícil discernir dónde está la certeza absoluta. En realidad, a la mayoría de los médicos me parece que les ocurre lo que a los malos pilotos: los errores que éstos cometen, estando el mar en calma, no son advertidos; pero en el momento en que les coge un fuerte temporal o un viento contrario, si pierden la nave, todos se dan cuenta de que ha sido por ignorancia e impericia. Del mismo modo, cuando los malos médicos, y son mayoría, tratan a enfermos que no tienen nada grave y a los que no perjudicarían las más grandes equivocaciones (tales enfermedades son numerosas y atacan al hombre mucho más que las peligrosas), los profanos no advierten sus errores; pero cuando tienen que enfrentarse con una enfermedad virulenta y peligrosa, entonces sus fallos y su ignorancia resultan obvios a todos. Y es que las consecuencias, en ambos casos, no se hacen esperar mucho: se presentan inmediatamente.

Se puede comprender sin dificultad por qué el ayuno [**10**] inoportuno causa tantos daños como el exceso, tomando como ejemplo el caso del hombre sano.

Hay algunos a quienes sienta bien comer una sola vez al día y tienen esto como norma, porque les conviene[19]. Por lo mismo, otros tienen necesidad, además, de un almuerzo, porque les sienta bien. Hay, incluso, algunos que siguen una de las dos costumbres por placer o por otra coyuntura. Y es que para la mayor parte de los hombres no suele haber diferencia entre seguir una norma u otra, si están habituados a hacer una sola comida o a añadir el almuerzo. Pero hay algunos que si se salen de su norma no se librarían fácilmente de sus consecuencias y padecerían lo indecible con alterar su régimen un solo día, y si me apuras ni siquiera completo. En el caso de los que hicieran un almuerzo no habitual, porque en seguida se sentirán cargados y abotargados física y mentalmente, llenos de somnolencia, amodorrados y sedientos; si por añadidura cenan, tendrán flatulencias, retortijones y el vientre suelto. Para muchos, ése es el principio de una enfermedad seria, aunque la cantidad de alimento fuera la misma y no mayor que la que tenían costumbre de consumir en una sola vez. En el caso del que suele tomar además un almuerzo, y eso le va bien, en cuanto pasa su hora sin tomarlo siente una gran debilidad, temblor y desvaimiento. Tendrá también ojeras, la orina más pálida y caliente y sabor amargo de boca; le parecerá que se le revuelven las entrañas y sentirá vértigo, desmayo y desfallecimiento. Es más, si intenta cenar, el alimento le resultará desagradable y no podrá tomar lo que normalmente cena los días que ha hecho su almuerzo habitual: esos mismos alimentos, al ir bajando con retortijones y ruido, provocan ardor de estómago y son causa de insomnio y sueños agitados. Para muchos, ése es también el comienzo de una enfermedad.

Hay que analizar por qué causa les han sucedido esas [**11**] cosas. En el caso del que suele comer una vez al día, creo que es porque no aguardó el tiempo suficiente para que su estómago terminara de digerir la última comida, la

hubiera asimilado y hubiera tenido reposo después de haberse vaciado; en lugar de eso, en plena digestión, ingirió nuevos alimentos. Los estómagos de estas personas digieren muy lentamente y necesitan reposo e intervalos mayores.

En cuanto al que tiene la costumbre de tomar un almuerzo, la causa está en que su organismo necesitaba alimento tan pronto como consumió el de la anterior comida, sin ningún descanso, y ese alimento no le llegó a tiempo. En realidad, lo que le pasa es que se debilita y consume por causa del hambre, a la que yo atribuyo todos los males que padece, según he dicho. Es más, afirmo que cualquier hombre sano que permanece dos o tres días sin comer tendrá los mismos síntomas que he descrito en los que prescinden del almuerzo.

En mi opinión, estas constituciones que acusan mucho y [**12**] rápidamente los errores son más débiles que las demás; el más parecido a un hombre de condición débil es el enfermo y éste es más débil aún y con más motivo tiene que padecer por apartarse de lo que es oportuno.

Siendo tal la precisión requerida por el arte, es difícil que éste alcance en todos los casos la máxima exactitud. Y eso que en muchos de sus aspectos la medicina llega a conseguir esa precisión. De ello se hablará. Lo que digo es que no se puede rechazar la medicina antigua como inexistente[20] o que no ha investigado correctamente, por no ser exacta en todas sus modalidades. Más bien creo que, por lo muy cerca que pudo llegar de la verdad partiendo de una gran ignorancia, son dignos de admiración sus descubrimientos, alcanzados mediante el razonamiento, por el camino correcto y no por azar[21].

[**13**] Quiero volver a la teoría de los que investigan el arte al nuevo estilo, es decir partiendo de un postulado[22].

Si son lo caliente o lo frío, lo seco o lo húmedo los que dañan al hombre, es preciso que el que cure correctamente lo haga valiéndose también de lo caliente contra lo frío y de

lo frío contra lo caliente, o de lo seco contra lo húmedo y de lo húmedo contra lo seco. Pues bien, pongamos el ejemplo[23] de un hombre que no sea de constitución fuerte, sino débil. Supongamos que come trigo tal y como sale de la era, crudo y sin elaborar, que come carne sin guisar y que bebe agua. Con semejante dieta estoy seguro de que padecerá mucho: tendrá dolores, su organismo se debilitará, el estómago se le estropeará y no podrá vivir mucho tiempo. ¿Qué tratamiento habrá que poner al que se encuentra en este estado: lo caliente, lo frío, lo seco o lo húmedo? Porque es obvio que habrá de ser algo de esto, ya que si el mal lo causa alguno de los elementos de esos dos pares, según el razonamiento de aquéllos habrá que curarlo con el elemento contrario[24]. De hecho, el remedio más seguro y claro es suprimir al enfermo la dieta que seguía, dándole pan en vez de trigo, carne guisada en lugar de cruda y vino como bebida. Con este cambio es imposible que no se ponga sano, a no ser que esté ya consumido por el mucho tiempo que siguió la otra dieta.

¿Qué decir? ¿Era que su mal lo causaba lo frío y se curó al administrarle las cosas calientes, o afirmaremos lo contrario? Creo yo que el que así fuera interrogado se vería en un gran aprieto, porque quien hizo el pan ¿qué fue lo que quitó al trigo: lo caliente, lo frío, lo seco o lo húmedo?; y porque lo que se ha entregado al fuego y al agua, y además en su elaboración han intervenido otras muchas cosas que tienen su virtualidad y naturaleza propias, ha perdido algunos de sus componentes, pero se ha combinado y mezclado con otros.

[**14**] Sé, por supuesto, que no es lo mismo para el organismo humano el pan de harina fina que el de harina sin cernir, hecho con trigo solo o también con salvado, mezclado con mucha o con poca agua, bien amasado o sin amasar, muy cocido o casi crudo, y otras muchas cosas más. Y lo mismo pasa con la torta de cebada. Hay en cada cosa

grandes principios activos muy distintos entre sí. El que no se da cuenta de esto o no lo hace objeto de conocimiento al observarlo[25], ¿cómo podrá siquiera conocer algo de los padecimientos en el hombre? Pues éste se resiente y sufre alteraciones, en un sentido u otro, por la influencia de cada uno de esos principios, y de ellos depende la vida del hombre sano, la del que se recupera de una enfermedad y la del enfermo. De ahí que conocer estas cosas, y no otras, sea sin duda lo más imprescindible y útil, sabiendo además que fue, al investigar correctamente y con razonamiento aplicado a la naturaleza humana, como las descubrieron los pioneros de un arte que consideraron digno de ser atribuido a un dios, como comúnmente se piensa[26]. Pues no creyeron que lo que dañaba al hombre fuera lo seco o lo húmedo, lo caliente o lo frío, ni que necesitase nada de esto. Pensaron, por el contrario, que lo que le perjudicaba era la fuerza de cada cosa y lo que había en ella de excesivo para la naturaleza humana, que no lo podía asimilar; y eso fue lo que trataron de suprimir. De lo dulce lo más fuerte es lo más dulce; de lo amargo, lo más amargo; de lo ácido, lo más ácido, y, en fin, de cada componente, su grado máximo[27].

Y es que veían también que esos mismos elementos formaban parte del hombre y le perjudicaban. Y así es: en el organismo se encuentran lo salado, lo amargo, lo dulce, lo ácido, lo astringente, lo insípido y otros muchos elementos más, dotados de principios activos distintos en cantidad y fuerza. Mezclados y combinados unos con otros, pasan inadvertidos y no perjudican al hombre; pero en el momento en que alguno se disgrega e individualiza, entonces se deja sentir y causa sufrimiento al hombre[28].

En el caso de los alimentos que son inapropiados y nos sientan mal al comerlos, cada uno de ellos es amargo, salado, ácido o con algún otro humor intemperado y fuerte, que provoca el trastorno, junto con los factores que se disgregan en nuestro organismo. Por el contrario, es claro

que los alimentos que solemos comer y beber contienen en poquísima medida ese humor intemperado y dominante; me refiero al pan, la torta y sus derivados, alimentos habituales para el hombre y que, al margen de los elaborados para el placer y el hartazgo, son los que éste consume cotidianamente. En general, tales alimentos ni provocan trastornos al hombre ni disgregación de los principios activos de su organismo, sino vigor, crecimiento y nutrición. Y la razón no es otra que el hecho de estar bien combinados, sin ningún elemento intemperado y fuerte, sino formando todo el conjunto una unidad simple[29].

Lo que no entiendo es de qué manera, con sus supuestos, [**15**] curan a los hombres los que mantienen aquella teoría, desviando el arte de este método hacia el de los postulados. Porque no creo que ellos hayan descubierto algo que por sí mismo[30] sea «lo caliente», «lo frío», «lo seco» o «lo húmedo», sin que sea copartícipe con algún otro tipo de principio. Pienso, por el contrario, que emplean los mismos alimentos y bebidas que utilizamos todos y que a lo uno le atribuyen el ser caliente, a lo otro frío, y a lo de más allá seco o húmedo. Porque recomendar a un enfermo que tome algo caliente sin más no conduciría a nada, ya que inmediatamente le preguntará qué cosa, con lo que se verá obligado a divagar o tendrá que recurrir a alguna de las que son corrientes.

En realidad, si hay algo que sea a la vez caliente y astringente, o caliente e insípido, o caliente y flatulento (ya que hay muchas cosas calientes que tienen otros principios activos opuestos entre sí), seguro que habrá diferencia entre administrar lo caliente y astringente o lo caliente e insípido; o también lo frío y astringente (que eso es igualmente posible), o lo frío e insípido. Pues entiendo que cada uno de estos pares produce el que le es totalmente opuesto y que esto sucede no sólo en el hombre, sino en un pedazo de cuero, en la madera y en otras muchas cosas menos

sensibles que él. Y no es lo caliente lo que lleva el principio dominante, sino lo astringente, lo insípido y los demás elementos que he mencionado. Esto es así en el hombre y fuera del hombre: en lo que come, en lo que bebe y en lo que se aplica externamente, sea ungüento o emplasto.

[**16**] Mi opinión es que, de todos los principios activos que hay en el organismo, son el frío y el calor los que menos influencia tienen, por las razones que expongo a continuación. Mientras están combinados el frío y el calor no perjudican, debido a que el calor se equilibra y atempera con el frío, y el frío con el calor. Cuando uno de ellos se disgrega, entonces perjudica. Pero precisamente en el momento en que el frío sobreviene y hace daño al hombre, lo primero que en seguida acude es lo caliente que, debido al propio frío, brota del sujeto de modo espontáneo y sin necesidad de ayuda o tratamiento. Esto ocurre así en los hombres sanos y en los enfermos. Por ejemplo: si un hombre sano desea refrescarse en invierno con un baño de agua fría o de otra manera, cuantas más veces lo haga, siempre que no haya dejado congelar su cuerpo, tanto más se calentará al vestirse y ponerse al abrigo; por el contrario, si quiere calentarse con un baño bien caliente o poniéndose muy cerca del fuego y recogerse después al mismo abrigo de antes vestido de igual manera, se advertirá que pasa más frío y que tirita mucho más que cuando se había refrescado. O bien, si uno que está sofocado de calor se abanica y de esa manera se procura algo de fresco, cuando deje de hacerlo, su calor y sofoco serán diez veces mayores que si no se hubiese abanicado. Y todavía un ejemplo aún más significativo: aquellos a quienes se les hielan los pies, las manos o la cabeza al haber caminado por la nieve o por otro sitio muy frío, ¡qué mal lo pasan durante la noche al arroparse y ponerse al calor, por causa del ardor y de la comezón! Incluso hay algunos a los que les salen ampollas como si se hubieran quemado con fuego. Y esto no les pasa hasta que no se han calentado. ¡Tan rápidamente acude

cada uno de esos elementos al lado del otro![31]. Podría dar miles de ejemplos.

En cuanto a los enfermos, ¿no es cierto que a los que les entran escalofríos les sube mucho la fiebre?; ¿y que ésta no es virulenta, sino que cesa en seguida, sin más consecuencias por lo general y manteniendo el cuerpo caliente mientras dura? Además, tras recorrer todo el cuerpo, el calor suele terminar en los pies, que es donde el temblor y el frío eran más intensos y duraron más tiempo. A su vez, el frío, al brotar el sudor y desaparecer la fiebre, es mucho mayor que si ésta no hubiese tomado el comienzo.

Por consiguiente, ¿qué daño serio o importante podría ocasionar aquello a lo que con tanta presteza acude su opuesto para contrarrestar automáticamente su influjo?; ¿cuál es el gran remedio que necesita?

Alguien me podría replicar que en los causones, las perineumonías [**17**] y otras enfermedades virulentas[32] no hay alternancia de lo caliente y lo frío, ni los enfermos se libran pronto de la fiebre. Para mí, ése es el mejor ejemplo de que los hombres no tienen fiebre simplemente por culpa de lo caliente y que ésta no sería la única causa de la enfermedad: la misma cosa es a la vez caliente y amarga o caliente y ácida o caliente y salada y así sucesivamente; de igual modo también lo frío se combina con otros principios activos. Éstos son los causantes del mal; junto a ellos está también lo caliente, cuya fuerza será tanta cuanta sea la del principio dominante, se acentuará y aumentará con la de él, pero sin tener ninguna influencia mayor que la que le es propia.

[**18**] Que esto es así lo veremos claro por los indicios siguientes, comenzando por lo más visible, de lo que todos muchas veces ya hemos tenido y tendremos experiencia. Cuando tenemos catarro de nariz y ésta empieza a destilar, la mucosidad es, en general, más acre que la que se producía antes y salía por las fosas nasales corrientemente;

produce inflamación y notas que la nariz se irrita y se pone muy roja, si te tocas con la mano. Y si el catarro es prolongado incluso se ulcera la zona descarnada y dura. El ardor en la nariz no cesa cuando empieza a salir la mucosidad y hay inflamación, sino cuando aquélla fluye más espesa y menos acre, cocida y más mezclada con la anterior. Entonces es cuando cesa también el ardor.

Pero en los casos en los que manifiestamente la causa del catarro es sólo el frío, sin que haya ningún otro factor concomitante, en todos ellos la curación es la misma: se ha pasado del frío al muchísimo calor y del calor al muchísimo frío, rápidamente y sin ningún tipo de cocción. Todos los demás casos, cuyas causas estén en la exacerbación y falta de fusión de los humores, yo sostengo que se producen de la misma manera y se restablecen una vez cocidos y temperados éstos.

[**19**] De otra parte, los flujos de humores que van a los ojos, al tener todo tipo de acidez y humores fuertes, ulceran los párpados y a veces corroen las mejillas y la zona de las ojeras por donde baja el flujo; incluso rasgan y corroen la membrana que cubre la pupila. Los dolores, el ardor y la hinchazón son tremendos hasta el momento en que los humores, al cocerse, se vuelven más espesos y se forma la legaña. La cocción es el resultado de la mezcla y fusión de unos humores con otros, al haber fermentado juntos[33].

Otro ejemplo: los flujos de humores que van a la garganta, que producen tos y anginas, erisipelas y perineumonías, salen al principio salados, líquidos y ácidos, siendo éste el momento en que las enfermedades alcanzan su máxima virulencia; cuando, por el contrario, se hacen más espesos y están más cocidos y sin ninguna acidez, es el momento en que cesan las fiebres y los otros males.

Sin lugar a dudas hay que interpretar que, en todos estos casos, el origen del mal está en los factores cuya presencia da lugar necesariamente a esa situación concreta

y cuyo cambio en otra combinación le pone fin. En consecuencia, los males producidos por lo caliente o lo frío aisladamente, sin estar combinados con ninguna otra cualidad, cesarían con el solo cambio de calor a frío y viceversa, lo que sucede de la manera que ya he dicho antes[34].

En los demás casos, todo el mal que padece el hombre se debe a las cualidades. Así, por ejemplo, cuando en el cuerpo se ha expandido un elemento amargo, concretamente el que llamamos bilis amarilla, ¡qué náuseas, ardores y desgana se apoderan de nosotros! Al liberarnos de él, a veces incluso limpiándose el propio organismo de modo espontáneo o con ayuda de una purga, si esto sucede en el momento oportuno, claramente desaparecen los dolores y la fiebre; sin embargo, ningún remedio los hace cesar, mientras esos elementos estén sueltos, sin cocer ni atemperar. Igualmente, ¡qué irritaciones y espasmos en las entrañas y el pecho, y qué angustia sienten aquellos en los que hacen presa acideces fuertes y agudas! Y nada de ello cesa hasta que éstas no se han purgado, atemperado y mezclado con el resto de los humores. Ahora bien, para cocer y mutarse, para volverse más fluido o espeso hasta formar un determinado humor, pasando por otros de todo tipo (y de ahí la importancia en estos casos de los períodos de tiempo y de las crisis[35]), quienes realmente menos aptitud tienen son lo caliente y lo frío, ya que, en cualquier caso, no podrían fermentar ni espesar. Pues ¿cómo podríamos decir que ellos modifican su cualidad según los elementos con los que se combinan, si el calor sólo en combinación con el frío pierde su cualidad de caliente, y el frío sólo con el calor?[36]. Sin embargo, los demás elementos que se dan en el hombre son más favorables y mejores cuanto más numerosos son los factores de que se componen. El estado más saludable del hombre es aquel en que todos los elementos están cocidos y en equilibrio, sin

que ninguno deje que se destaque su principio activo particular. Creo que esto ha quedado ya probado.

Dicen algunos médicos y sabios[37] que no sería posible [**20**] saber medicina sin saber qué es el hombre; que, por el contrario, eso es algo que debe aprender el que quiera curarlo correctamente. Tiende su lenguaje hacia la filosofía[38], como es el caso de Empédocles y otros que en sus tratados *Sobre la naturaleza*[39] han descrito desde el origen qué es el hombre, cómo llegó a existir y de qué fue formado. Pienso, por mi parte, que todo aquello que los sabios y médicos han dicho y escrito sobre la naturaleza se ajusta menos al arte de la medicina que al de la literatura[40]; y creo, además, que sólo a partir de la medicina es posible conocer algo cierto sobre la naturaleza[41]. Aprenderlo será posible cuando se haya abarcado aquélla correctamente y en su totalidad[42]; y para esto me parece que aún falta mucho. Me refiero a esa investigación que consiste en conocer con exactitud qué es el hombre, por qué causas llega a existir y todo lo demás. Porque a mí al menos me parece que las cosas que un médico debe necesariamente saber sobre la naturaleza y esforzarse en aprender, si quiere actuar correctamente, son qué es el hombre en relación con lo que come y bebe, qué es en relación con sus demás hábitos y qué le puede pasar a cada individuo a partir de cada cosa concreta[43]. Y no decir simplemente cosas como que el queso es un alimento nocivo porque pejudica al que se atiborra de él. Lo que hay que decir es qué tipo de mal, por qué motivo y a qué elemento del organismo no le conviene, porque hay otros muchos alimentos y bebidas nocivas que no afectan siempre de la misma manera a la salud del hombre. Por tanto, digamos algo así como que «el vino puro, bebido en cantidad, afecta en tal sentido al hombre», y todos los que conozcan esto sabrán que ése es el principio activo del vino y que él es el causante[44]. Sabemos

entonces, al menos, en qué elementos del organismo humano influye más.

Realidades de este orden son las que me interesa que queden claras en todo lo demás. Porque el queso, por poner un ejemplo que ya hemos utilizado, no daña a todos por igual, sino que hay quienes hartándose de él no sufren ningún daño. Al contrario, a los que les sienta bien les proporciona un extraordinario vigor, mientras que otros lo eliminan con dificultad. Y es que sus constituciones físicas son distintas y se diferencian en que el organismo contiene un factor que es hostil al queso y que se ve atacado y movilizado por él. Aquellos en los que ese humor se encuentra en mayor cantidad y es predominante padecen naturalmente más. Si fuese perjudicial a toda naturaleza humana, a todos les sentaría mal. Y eso, si uno puede saberlo, no lo padecería.

[**21**] Por ejemplo: en la convalecencia, y todavía más en enfermedades largas, se producen muchos desarreglos, unas veces sin causa externa y otras debido a cosas que se toman ocasionalmente. Si resulta que ese mismo día el enfermo ha hecho algo inhabitual, como bañarse, dar un paseo o tomar un alimento distinto, aunque sea mejor hacer estas cosas que no hacerlas, sé que la mayoría de los médicos, igual que los profanos, le atribuyen sin más a alguna de ellas la causa; y, como realmente la desconocen, suprimen algo que hubiera sido quizás muy conveniente.

No debe ser así, sino que hay que saber qué consecuencias puede tener un baño o un esfuerzo realizados en un momento inoportuno. Porque el daño que causan uno y otro es cada vez distinto, como también lo es el de un exceso o el de cualquier alimento. De manera que el que no sabe la relación que guarda cada cosa con el individuo no podrá conocer los efectos que produce en él ni utilizarla correctamente[45].

En mi opinión, hay que saber también qué enfermedades [**22**] son causadas por los principios activos y cuáles por las estructuras internas. Por principio activo entiendo el grado máximo en intensidad y fuerza de cada uno de los humores[46]; por estructura, los órganos internos del hombre[47]. De éstos, unos son cóncavos y van de lo ancho a lo estrecho o están completamente abiertos, otros son duros y redondos, otros amplios y colgantes, otros extendidos, otros alargados, otros compactos, otros abultados y de tejido poco consistente y otros, finalmente, esponjosos y porosos.

Según esto, ¿atraer hacia sí y absorber un líquido de otra parte del cuerpo lo harán mejor las estructuras cóncavas y abiertas, o las duras y redondas, o las cóncavas que se van estrechando? Yo pienso que estas últimas, que a partir de una cavidad ancha se van estrechando. Esto hay que entenderlo observando lo que nos es visible[48]. Por ejemplo, con la boca completamente abierta no podrás absorber ningún líquido, pero si sacas para afuera los labios juntándolos y apretándolos y, luego, pones entre ellos un tubo, con facilidad absorberás lo que quieras. Éste es el caso de las ventosas, que tienen un estrechamiento y están ideadas, precisamente, para extraer y succionar los líquidos de la carne, igual que otros instrumentos de este tipo. Los órganos internos del hombre que tienen una estructura semejante son la vejiga, la cabeza y el útero femenino; éstos son evidentemente los que más capacidad de absorción tienen y siempre están llenos del líquido que han absorbido. Los órganos cóncavos y abiertos son los que mejor acogen el líquido que fluye hacia ellos, pero no lo pueden absorber como los anteriores. Los duros y redondos ni lo absorben ni lo pueden retener, porque el líquido les resbala y no tiene donde posarse. Los esponjosos y porosos como el bazo, los pulmones y las mamas se empaparán de líquido, si éste afluye, y además se endurecerán y aumentarán de tamaño.

Pues a estos últimos no les sucede como al estómago, que retiene el líquido y lo elimina a diario, sino que al absorberlo y recibirlo llenan totalmente sus poros y espacios huecos, volviéndose duros y compactos en lugar de blandos y porosos, ya que no pueden digerir ni evacuar. Esto sucede por la naturaleza de la estructura.

Cuando hay algo que provoca en el organismo gases y flatulencias, es en los órganos cóncavos y bien abiertos como la cavidad abdominal y el tórax donde naturalmente produce ruido y murmullo. Porque cuando un órgano no se ha llenado lo suficiente como para quedar inmóvil, permite al gas cambios de posición y desplazamientos, que forzosamente provocan ruido y movimientos perceptibles. En los órganos carnosos y blandos produce endurecimiento y obstrucciones, como es el caso de los estrangulamientos.

Cuando los gases encuentran un órgano grande y que ofrece resistencia chocan contra él; al no tratarse de un órgano de naturaleza fuerte como para resistir el choque sin sufrir daño, ni tan blando y poroso que pueda recibir el gas y ceder a su empuje, sino que es muelle y abultado, lleno de sangre y compacto como el hígado, sucede lo siguiente: por su densidad y extensión, el órgano ofrece resistencia y no cede, mientras que el aire aumenta, se hace más fuerte y redobla su empuje contra el obstáculo; por su blandura y por estar lleno de sangre, no puede dejar de sufrir daño. Como consecuencia de todo ello, se producen en la zona dolores muy agudos y frecuentes, así como abscesos y muchos tumores. También sucede esto bajo el diafragma, aunque con mucha menos violencia, porque su superficie es grande y ofrece resistencia, pero su naturaleza es más musculosa y más fuerte. Por eso es una zona menos sensible al dolor, aunque también ahí se producen dolores y tumores.

Hay dentro y fuera del cuerpo otros muchos tipos de estructuras, [**23**] con grandes diferencias unas de otras en relación con los padecimientos del enfermo y del que está sano: existen cabezas pequeñas o grandes, cuellos finos o

gruesos, largos o cortos, vientres alargados o redondeados, torsos anchos o estrechos y otros muchos, cuyas diferencias hay que conocer para que se puedan tomar las debidas precauciones, sabiendo de antemano las causas de cada situación[49].

[**24**] En cuanto a los principios activos de los humores, hay que investigar qué influencia tiene cada uno de ellos en el organismo, como ya he dicho antes, y también la relación que guardan unos con otros. Es decir, si un humor dulce cambia de naturaleza y se hace distinto, no por fusión con otros, sino porque él mismo se sale de su estado normal, ¿en qué humor se convertirá primero: en amargo, salado, astringente o ácido? Yo opino que en el ácido. Pues bien, si el humor que menos conviene administrar es el dulce, el más inadecuado entre los restantes debe ser el ácido[50].

Si uno pudiera de este modo investigar con éxito el mundo externo, podría elegir siempre lo mejor. Y lo mejor es siempre lo que se aparta más de lo inadecuado.

[1] Es éste el ataque de un hombre de ciencia que se opone firmemente a la aplicación de métodos filosóficos en medicina. La unión filosofía-medicina se dio por primera vez entre los pitagóricos; entre los filósofos jonios, fue Empédocles el máximo exponente de esa unión, como ya se ha dicho. Pero, así como a finales del s. v la filosofía seguía sus propios derroteros, al margen de la medicina, ésta estaba aún hipotecada por aquélla y sufría cada vez más su influjo. El método que el autor ataca es el de las *hypothéseis*. El término *hypóthesis* no equivale aquí a lo que la ciencia moderna entiende por «hipótesis», que debe estar respaldada por los datos y depender siempre de la experimentación. Aquí es una premisa que debe ser aceptada *a priori* y que en ningún momento necesita ser demostrada ni verificada; equivale, pues, a lo que para nosotros es un postulado o axioma. El término podría haberse introducido en el campo de la medicina procedente de cosmólogos y geómetras, y por ello, entre otras razones, G. E. R. LLOYD sugiere que el autor se dirige contra el pitagórico Filolao («Who is attacked in *On Ancient Medicine?», Phronesis* 8 [1963], 121-126); pero lo cierto es que no aparece en ningún texto claramente anterior a *MA* (para su uso en Platón y su relación con nuestro tratado, cf. A. J. FESTUGIERÉ, *Hippocrate: L'Ancienne Médecine*, París, 1948, págs. 25-26, y LLOYD, *op. cit.*, pág. 121, donde se resumen los principales puntos de vista). En cualquier caso, la doctrina jonia de los elementos no utiliza este término, que implica un conocimiento refinado de la lógica: los filósofos jonios hablaban de *archḗ*, con el doble sentido de «postulado lógico» y de «principio».

[2] Se introduce aquí un tema central en el conjunto del tratado: el de la medicina como arte o saber técnico. Aunque, en un principio, una *téchnē* era un arte manual, un oficio artesanal, poco a poco las diferentes *téchnai* fueron adquiriendo gran importancia social y, en el s. v, eran ya objeto de reflexión teórica. La *téchnē* se distinguía de la *epistḗmē*, porque no era una realidad puramente teórico-deductiva, y de la *empeiría*, porque suponía un sistema de reglas y categorías sólidamente estructurado. A fines del s. v y principios del IV, existían diversas *téchnai* ya constituidas, provistas de unas reglas y un método, ricas en observaciones, que se tradujeron en manuales metódicos sobre distintas materias, como retórica, dietética, arquitectura, armonía, cocina, pintura, etc. En este contexto cabe situar este pasaje y la interpretación dada a *amphì téchnēs eoúsēs*, ya que el autor pone el acento en el hecho de que la medicina tiene unas reglas; es decir, en que está constituida como un arte. Esta afirmación, que volverá a repetirse a lo largo del escrito, se fundamenta en el conocimiento médico ya adquirido en tiempos del autor: la ciencia médica adquiere, por primera vez, conciencia de su propia existencia y validez.

[3] Traducimos *cheirotéchnēs* por «practicante». El término significa, literalmente, «experto en su trabajo con las manos». Se refiere al artesano y comprende a escultores, como Fidias y Policleto, o a herreros, zapateros y otros obreros manuales. En Platón suele tener una connotación peyorativa, que indica un cierto desprecio por la actividad manual y técnica frente a la intelectual *(Apología* 21b ss.). En el *CH*, por el contrario, no hay nada de peyorativo en el uso de la palabra, que equivale a «practicante de la medicina»; tal es la importancia que en el *CH* se concede a la destreza manual en el

médico: unas líneas más abajo los médicos buenos se diferencian de los malos por su inteligencia *(katà gnōmḗn)* y por su habilidad manual *(katà cheîra)*. Por su parte, *demiourgós*, traducido aquí por «profesional», es, literalmente, «el que trabaja para el pueblo». Se refiere a la persona instruida en cualquier profesión y que ejerce ésta como servicio público. En este sentido se opone al profano o *idiṓtēs* (cf. cap. 21).

4 El autor, como se verá más adelante, se propone demostrar, en la primera parte del escrito, que la medicina está ya constituida como *téchnē*. Aquí anticipa los puntos centrales sobre los que va a apoyar su demostración: a) existe una investigación que ha dado lugar a descubrimientos válidos; b) en la base de esa investigación se encuentran, íntimamente ligados, experiencia *(empeiría)* y saber *(epistḗmē);* c) gracias a ellos se ha logrado reducir el campo de la *týchē*, ampliando el de la *téchnē* que se le contrapone. En los caps. 12 y 14 se habla de *logismós* como del procedimiento propio de la medicina, que incluye esos dos momentos complementarios de la observación *atenta* y, a la vez, *reflexiva;* sólo así la medicina empírica adquiere la categoría de *téchnē*, como conjunto de conocimientos.

5 En contra de la lectura *kainês*, propuesta por Heiberg y adoptada por FESTUGIÉRE, en su traducción (pág. 33, n. 12), basándose en el paralelismo con *kainón trópon* de comienzos del cap. 13, preferimos entender con Jones que aquí no se habla de un nuevo postulado; el rechazo clarísimo de todo tipo de postulados en medicina, que el autor acaba de manifestar, así lo avala. Se trata, más bien, de lo inútil que resultaría un postulado vacío de contenido real, cuando se somete a verificación aquello de lo que se habla. Sólo en la esfera de lo no constatable tienen cabida las *hypothéseis*.

6 Las *meteôra*, en el s. v, comprenden tanto los cuerpos celestes como los fenómenos meteorológicos; la distinción entre astronomía y meteorología no se introduce hasta el s. IV. Tanto el estudio de los *meteôra* como el de «las cosas subterráneas» es característico de la filosofía natural de jonios y sicilianos (cf. J. BURNET, *Plato's Euthyphro, Apology and Crito*, Oxford, 1924, págs. 76-77). El término *meteōrólogos* tiene un matiz a veces despectivo; así, el autor de *Sobre los aires, aguas y lugares* 2 se ve en la obligación de defenderse contra visibles detractores de su doctrina: «y si a alguien le parece que esto son cosas del cielo…». Nuestro pasaje lleva una gran carga de ironía, definiendo estos temas como *aphanéa* y *aporeómena* (cf. la ridiculización a que es sometido el Sócrates aristofánico de las *Nubes* 188 y 228).

7 Esta frase resume la crítica que hace el autor a todos aquellos que desvirtúan la ciencia, usando métodos que le son ajenos. Al mismo tiempo, viene a ser un sumario de la razón científica a la que permanecerá fiel en toda su exposición. Con frecuencia le veremos defender la validez de los descubrimientos realizados, sin los que no se puede seguir adelante (caps. 2 y 9), o poner ejemplos de la vida ordinaria (caps. 16, 18 y 20), o referirse a la observación del mundo visible y cercano (cap. 22). El concepto básico de tal razón científica es el de la *aísthesis toû sṓmatos* del cap. 9.

8 La polémica sobre el valor científico y la eficacia operativa de las *téchnai* se avivó en la segunda mitad del siglo V, cuando la filosofía eleata, y en

especial Melisso (fr. B 7-8, DK) negaron que la experiencia y los sentidos pudieran ser fuente de conocimiento. Dentro del *CH* el tratado *Sobre la ciencia médica* polemiza abiertamente contra los que niegan que la medicina sea una *téchnē;* en *MA* no es éste el tema central, pero ocupa un lugar importante. Ambos escritos parten de un concepto de *téchnē* ya elaborado. Nuestro tratado no desarrolla este concepto y sólo insiste en dos aspectos *(archḗ* y *hodós)* que le sirven en su polémica con los «innovadores»; pero, en su época, se consideraban requisitos de una *téchnē* los siguientes: ser útil para algo, tener una tarea específica, reposar sobre un conocimiento capaz de ordenar todos los medios a un objetivo común y poder ser enseñada (F. HEINIMANN, «Eine vorplatonische Theorie der *Techne», Mus. Helv*. 18 [1961], 105-106). —Todo ello apunta a una doctrina científica elaborada ya por la sofística, en cuya esfera de influencia está claramente inmerso el autor de *MA*. Un estudio del debate sobre la cientificidad de la medicina puede verse en M. VEGETTI, «Technai e filosofía nel *Peri technes* pseudo-ippocratico», en *Atti d. Accad. d. Sc. d. Torino* 98 (1964), 1-73.

9 Como experto en medicina y en el conocimiento de la naturaleza humana, el médico hipocrático se siente en el deber de enseñar al profano. Éste, a su vez, por su situación en la *pólis* tiene obligación de acceder a la cultura. Los autores hipocráticos tienen en cuenta frecuentemente a los profanos (cf. *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* 6, 8; *Sobre las ventosidades* 1; etc.). Para la obligación de hacerse entender por ellos, v. W. JAEGER, *Paideia: los ideales de la cultura griega*, trad. española, J. XIRAU-W. ROCES, México, 1957, págs. 791 y sigs.

10 La idea de progreso de la humanidad, simbolizada en la figura de Prometeo, estaba muy enraizada en el siglo v. Aparece frecuentemente en poetas (Esquilo, Sófocles), filósofos (Demócrito, Protágoras), médicos y científicos vinculada al desarrollo de las *téchnai*, que proporcionaban al hombre un control cada vez mayor de la naturaleza. Protágoras (PLATÓN, *Protágoras* 320-322) y PRÓDICO (B 5, DK), entre los sofistas, veían el origen del progreso en la «necesidad», que había empujado al hombre a organizar las instituciones sociales y a descubrir las artes. Pero ya antes ANAXÁGORAS afirmaba que el hombre salió de su estado puramente natural por medio de la experiencia, la memoria, el saber y la *téchnē* (B 21b, DK). Esta corriente doctrinal suponía una «secularización» del pensamiento griego y chocaba frontalmente con la mitología cíclica del eterno retorno. En esta corriente hay que encuadrar a *MA*. Su autor hace con la historia de la medicina algo similar a lo que Tucídides, en su *Arqueología*, había hecho con la historia ético-política.

11 En esta breve historia de la dietética, en cuyo descubrimiento sitúa el autor el nacimiento de la medicina, se introducen ya conceptos básicos para la propia teoría sobre el origen de la enfermedad. *Ákrēta* se aplica aquí a los alimentos tomados por el hombre cuando su dieta era «fuerte y propia de animales». Más adelante (cap. 14), se precisará su sentido de alimentos que contienen distintos humores —salado, amargo, ácido, etc.— que no están bien equilibrados o temperados. La falta de *krē̃sis* (mezcla) de esos humores será la causa de la enfermedad. *Dýnamis*, por su parte, es el concepto más vital para el autor en su comprensión de la naturaleza, y sobre él elabora la teoría de la

enfermedad y la salud. La base de todo el pensamiento médico de *MA* se encuentra en la afirmación de que «hay en cada cosa grandes principios activos», completada (cap. 14) con la de que «de ellos depende la vida del hombre sano». Esta idea general, tomada de la medicina empírica de períodos más antiguos, se hace extensiva, en *MA*, a una interpretación fisiológica más precisa y se aplica a la propia teoría médica. El término *dýnamis* se traduce, generalmente, por «cualidad», «propiedad» o «poder»: nosotros preferimos traducirlo por «principio activo», que corresponde mejor a la idea de una entidad simple y real, caracterizada por una actividad que provoca en el organismo efectos específicos observables (cf. H. W. MILLER, *«Dynamis* and *Physis* in *On Ancient Medicine», Trans. and Proc. of the American Phil. Ass*., 83 [1952], 184 ss.).

12 En la teodicea de las *Suplicantes* de EURÍPIDES (195-218), el descubrimiento del pan figura por primera vez entre las aportaciones de la civilización. CANTARELLA («Incivilimento umano dal Prometeo all' Antigone. Con una nota su Euripide *Supp*. 195-218 e la datazione del *De Antiqua Medicina», Ann. Fac. di Lettere e Filosofía di Trieste* 3 [1966-1967], 27-42) piensa que Eurípides ha tomado la idea de nuestro tratado y concluye que éste fue publicado hacia el 425.

13 Literalmente «dominar» *(kratéein, epikratéein)*. Aquí se trata del «dominio» que el hombre ejerce sobre los alimentos que ingiere, por lo que abarca todo el proceso de digestión y metabolismo. El término *epikráteia* fue introducido en la medicina por Alcmeón de Crotona y, a partir de entonces, tuvo una enorme importancia en ella. El concepto está particularmente ligado a la teoría humoral, en la que la enfermedad se explica como «predominio» de un humor sobre los demás.

14 De este modo queda descrita la medicina en su doble vertiente de «investigación» y de «patrimonio de saber adquirido».

15 Aquí Festugière, siguiendo a Gomperz, modifica el texto mediante la inclusión de *es ti* («en alguna medida»). El matiz que pretende añadir esta conjetura me parece innecesario, ya que aquí no se habla del conocimiento específico de la medicina en su estadio posterior y técnico, sino del conocimiento más general, que tiene el hombre, de la dieta que habitualmente usa. *Tḗn chrêsin te kaì anánkēn* es suficiente precisión del sentido que se da a *epistḗmē*.

16 Algunos críticos consideran que el autor hace aquí una simplificación de las causas de la enfermedad, semejante a la que combate en el cap. 1 (FESTUGIÉRE, *Hippocrate: L'Ancienne*…, pág. 40, n. 33; M. VEGETTI, *Ippocrate Opere*, Turín, 1965, pág. 168, n. 17). Pero no hay tal contradicción; lo que el autor hace, en realidad, es formular la conclusión lógica que se desprende de las experiencias y hallazgos de la medicina empírica antigua. El siguiente capítulo, que sirve de resumen al apartado dedicado al examen de los primeros pasos de la *téchnē tētrikḗ* (caps. 2-6), aclara el sentido de la frase *es tò autò anágetai:* «el razonamiento me parece el mismo, y único e idéntico el hallazgo». Por lo demás, es éste un estadio de la medicina que el autor ha superado: «el asunto es mucho más complejo y requiere mayor precisión» (cap. 9). Al final del

escrito queda más claramente definida su postura con respecto a las causas de la enfermedad, que pueden ser diversas: «hay que saber también que enfermedades son causadas por los principios activos y cuáles por las estructuras internas» (cap. 22).

17 El texto griego es oscuro y ha dado lugar a diversas correcciones en los manuscritos y a conjeturas de los editores. Nuestra traducción se ajusta lo más posible a la lectura que propone la edición que seguimos. A pesar de la oscuridad del texto, el sentido del pasaje es claro y queda suficientemente explicado con el ejemplo que aduce el autor.

18 *Metroû tinòs stochásasthai*. En el prólogo del escrito (cap. 1), el autor, frente al método acrítico de los postulados, ha reclamado para la ciencia médica un criterio objetivo con el que poder verificar que se está en lo cierto. Para definir este criterio, *MA* recurre a la norma aritmético-geométrica *(métron, arithmós, stathmós)* de origen pitagórico y ya común en la época. M. POHLENZ («Hippokrates *de Prisca Medicina», Hermes* 53 [1918], 415) recuerda que Eurípides en las *Ranas* de ARISTÓFANES (v. 797), quiere someter la *téchnē tragikḗ* a un *stathmós* y a un *métron*. Unas referencias al mismo tema en Platón y Jenofonte pueden verse en FESTUGIÈRE *(Hippocrate: L'Ancienne*..., pag. 41, n. 41), quien concluye resaltando el hecho de que la noción de ciencia exacta estaba ya determinada con precisión en el último periodo del s. v. En el campo médico, y dentro del mismo *CH*, la doctrina del *métron-arithmós-stathmós* se encuentra también en el tratado *Sobre la dieta*, para cuyo autor «habría que descubrir la medida de los alimentos y el número exacto de los ejercicios adecuados a cada tipo de constitución» (I 2). *MA* concretará este criterio objetivo en la *aísthēsis toû sṓmatos*, que hay que entender como todo aquello que se deja sentir en el cuerpo humano, en el doble sentido de sensaciones que experimenta el propio cuerpo y que son perceptibles a los sentidos del médico. Sobre el sentido de la expresión *aísthēsis toû sṓmatos*, véase P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, págs. 239-40, y «Quaestiones hippocraticae disputatae tres», en *La collection hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine*, vol. II, Leiden, 1975, págs. 305-10.

19 Este pasaje y lo que viene a continuación guarda un paralelismo con los caps. 28 y ss. de *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* y ello llevó a E. LITTRÉ a creer que ambos tratados eran obra del mismo autor *(Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. I, París, 1861, págs. 315 y sigs.). Hoy apenas se acepta ya esta tesis, aunque se opina comúnmente que *MA* está dentro del área de influencia de ese tratado (R. JOLY, *Hippocrates*, VI-2, París, 1972, pág. 23, n. 3). —La diferencia entre comer una sola vez al día o añadir, además, un almuerzo aparece también en *Sobre las afecciones* 20, *Enfermedades de la mujer* 41, 110, y *Sobre la dieta* III 81, que nos da una muestra del interés de la medicina hipocrática por la dieta preventiva; es decir, para hombres sanos. Cabe señalar, por lo demás, que en la Atenas del s. v el almuerzo matinal era todavía un lujo (cf. ARISTÓFANES, *Nubes* 416).

20 Aquí está el colofón a la primera parte del escrito y, por ello, el autor insiste en algunas ideas básicas, ya desarrolladas, como la existencia de una *téchnē* médica (caps. 1 y 2).

[21] En este resumen final queda de manifiesto dónde sitúa el autor el nacimiento de la medicina: en el momento en que, por medio del *logismós*, se reduce el campo de acción de la *týchē y* ésta ya no domina sobre la enfermedad. La *agnosíē*, al igual que la falta de *empeiría y* de *epistḗmē* del cap. 1, implica aquí la presencia de la *týchē*. En otro tratado del *CH* se dirá que «el médico que conoce así la medicina no se apoya en el azar y, con fortuna o sin ella, tendrá éxito» *(Sobre los lugares en el hombre* 46). Para la oposición *téchnē-týchē*, v. F. HEINIMANN, «Eine vorplatonische Theorie...», pág. 107, n. 11, y pág. 108, n. 18.

[22] Comienza ahora la revisión de la medicina que se basa en postulados filosóficos y su confrontación con la propia teoría del autor. A la doctrina de los cuatro elementos se contrapone la de los humores, y ésta se desarrolla a medida que se refuta aquélla. Sobre el tema de la innovación del método de los postulados, véase lo dicho en n. 1.

[23] El autor, fiel a su idea de que el médico debe decir cosas familiares a los profanos (cf. cap. 2) va a aducir numerosos ejemplos para hacer comprensible su doctrina. En esta segunda parte del escrito se hará uso de pruebas, testimonios y comparaciones que el público pueda comprender. Con el ejemplo propuesto, el autor inicia la refutación de la teoría de los cuatro elementos, ciñéndose, naturalmente, al terreno de la dieta.

[24] Se trata aquí del método de la alopatía, o tratamiento por los contrarios, que ocupa en el *CH* un lugar importante entre los diversos modos de curar. *Aforismos* II 22 formula clara y rotundamente el principio de que, en general, los contrarios son curados por los contrarios. También se encuentra de distintas formas en *Aforismos* II 25 y 34, *Sobre las afecciones* 6 y *Epidemias* VI 6, 2. Esta doctrina supone que hay una adaptación del organismo al medio ambiente y, más en concreto, una reacción del cuerpo a los estímulos externos. Esa reacción tiene lugar porque las cosas que son contrarias se atraen, se suscitan, se engendran y se sustituyen unas a otras. La teoría de los contrarios se basa en determinadas experiencias médicas (p. ej., la fiebre), pero es también reflejo de la filosofía, que veía en el movimiento la esencia de todas las cosas, como es el caso de los físicos jonios y, en especial, de Anaxímenes, Anaximandro y Tales. A la escuela de Mileto le servía para explicar la salida y puesta de los astros, la evaporación del agua del mar, la lluvia, el desarrollo del embrión, la sucesión de las generaciones, las transformaciones de las especies, etc. — Opuesta a la teoría de los contrarios estaba la de los semejantes o afines, que se encuentra también en algunos lugares del CH *(Semanas* 46, *Sobre la naturaleza del hombre* 8). Según ella, los efectos del organismo y del medio exterior se acumulan y van en el mismo sentido: el calor aumenta el calor, el frío aumenta el frío y, en general, las cosas que son semejantes se provocan y refuerzan unas a otras. Esta teoría está en la base de la cosmología pitagórica y es recogida por Empédocles y Alcmeón.

[25] Nuevamente, la unión de experiencia y ciencia es resaltada por el autor, para quien ya está dado el paso entre una medicina puramente empírica, que se limita sólo a observar, y otra ya constituida como *téchnē*.

[26] Durante mucho tiempo la medicina estuvo en Grecia vinculada a los templos de Asclepio, y todavía en el s. v se designaba con el nombre de Asclepíadas a los médicos. Este hecho llevó a algunos críticos a pensar que las corporaciones médicas procedían de la casta sacerdotal de este héroe mitológico; pero los estudios de Edelstein han mostrado lo infundado de esta tesis. En cualquier caso, la primitiva medicina griega hundía sus raíces en la mitología y veía en Asclepio al héroe sanador de muchas y variadas enfermedades —como le llama Píndaro— y del que Quirón había aprendido el uso correcto de los *phármaka (Píticas* III 5-7, 45-46; IV 271; *Nemeas* III 55). Para PLATÓN *(República* 407c ss.), Asclepio sigue siendo el inventor del arte de la medicina. Sin embargo, la medicina racional o «laica» no nació de la medicina religiosa, sino de las observaciones y reflexiones de los filósofos, como ya se ha dicho en la introducción. La medicina hipocrática, sobre todo, siguió un camino contrapuesto al de la antigua medicina religiosa.

[27] El lenguaje de este pasaje es muy ambiguo. Habría que entender que *lo dulce*, cuando está más concentrado y sin mezcla de otro componente, predomina y es *lo más fuerte*. A nivel teórico, cada componente podría quizás existir en su estado de mayor concentración y en él sería más poderoso (MILLER, «*Dynamis* and *Physis...*», pág. 184).

[28] Esta es la expresión de la doctrina fisiológica de *MA* sobre las causas de la enfermedad. Sus antecedentes se encuentran en Alcmeón, que fue a la vez filósofo y médico. Dentro de la corriente filosófica de los elementos, Alcmeón no limitaba éstos a los cuatro que generalmente se aceptaban; para él, su número era indefinido. La salud consistía en una *isonomía* (equilibrio) de los elementos, mientras que la *monarchía* (predominio) de uno de ellos era la causa de la enfermedad (Fr. B 24, DK). Esta doctrina ejerció un gran influjo en la escuela de Cos y en la teoría médica en general. — Lo salado, lo amargo, lo dulce, etc., no son, en *MA*, más que ejemplos de humores, cuyo número queda, así, indefinido. En la *krêsis* (mezcla) de estos humores estriba la salud, y en la *apókrisis* (disgregación) de alguno de ellos, la enfermedad. El lenguaje y la terminología de este pasaje son eco de Anaxágoras.

[29] Los Mss. añaden *kaì ischyrón* («y fuerte»), lectura que adopta Heiberg. Debido al contrasentido que esto supone con lo dicho anteriormente, Littré lee *kaì mḕ ischyrón*. Jones, siguiendo a Kühlewein, suprime este final.

[30] «Por sí mismo», «en estado independiente», *autò eph ʻheoutoû*, ha sido ya aplicado, en el capítulo anterior, a lo dulce, lo salado, etc. Éstos, a los que se acabará denominando «humores» (cap. 24), sí pueden darse aislados, al contrario que el frío y el calor; pueden concebirse, y el autor así lo hace, como substancias simples en estado independiente. El autor expone su propia doctrina en los mismos términos en que refuta la doctrina de los cuatro elementos, aplicada a la medicina. Los términos se toman de doctrinas como la de Anaxágoras (B 12, DK).

[31] Adviértase, en todo este pasaje, cómo frío y calor se interpretan como substancias que, al ser activas y manifestarse en esa actividad, se convierten en *dynámeis;* es decir, en «principios activos» o «poderes». En este tipo de indicaciones se manifiesta el penetrante espíritu científico del autor.

[32] En *MA* son escasísimas las veces que se da el nombre de una enfermedad. Las que aquí se mencionan entran dentro del grupo que el *CH* denomina, frecuentemente, con el término genérico de «enfermedades agudas». En *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* 5 se las define como las más funestas.

[33] En los caps. 18 y 19 de nuestro tratado tenemos la explicación más completa de cómo la medicina antigua concebía el fenómeno de la «cocción». En este pasaje el concepto está claramente definido como la acción de combinar de tal modo los humores que dé como resultado la perfecta *krêsis* de todos ellos. El autor presenta tres tipos de enfermedad —el catarro normal, la oftalmía y la perineumonía— y demuestra que la mejoría está en relación directa con el hecho de que la secreción o mucosidad se ha hecho menos acre y más espesa como resultado de la *pépsis*. En realidad, la «cocción» equivale a nuestra digestión, pero en un sentido más amplio: una buena digestión conduce a un comportamiento de los humores que es garantía de salud. Precisamente por ello, el autor dedica tanta atención a los problemas de alimentación y dietética.

[34] Queda, así, rechazada la aplicación de la doctrina de los cuatro elementos a la medicina. Con ello, el autor rechaza, igualmente, la aplicación inmediata y mecánica de procesos físicos al campo biológico.

[35] *Krísis* es la «determinación de la enfermedad» de modo similar al de un veredicto judicial. El momento de la «cocción» era decisivo para el resultado de la enfermedad, ya fuera éste la recuperación, la agravación o la muerte. La crisis se producía en lo que se llamaron «días críticos», según la creencia común de que la enfermedad tendía a llegar a su crisis en un día fijo a partir de su comienzo. Aunque Galeno atribuyó esta doctrina a Hipócrates, se piensa que hay en ella una pervivencia del pitagorismo, para el que los números tenían poderes místicos (JONES, *Hippocrates*, vol. I, Londres, 1923, págs. LIV-LV). Seguir la enfermedad a través de sus distintas etapas era fundamental para el médico hipocrático.

[36] Pasaje de texto incierto y de difícil interpretación. Probablemente tenga razón JONES *(ibid.*, págs. 50-1) al considerarlo como una interpolación.

[37] El término *sophistaí* no tiene todavía el sentido peyorativo de «profesor de sabiduría» o «sofista» que le daría Platón. Se refiere, simplemente, al filósofo, aunque no deje de percibirse una cierta ironía en todo este pasaje.

[38] En estas primeras líneas ha vuelto a aparecer el tono polémico con el que el autor suele introducir sus temas. Comienza aquí la tercera parte del escrito en la que se expone el método correcto de la investigación médica. El autor entra en materia con un tema polémico que le dará pie, enfrentándose a doctrinas conocidas, para resaltar la propia como unica válida. — La palabra *philosophíē* aparece ya con su sentido preciso de «filosofía» y no el más general de «sabiduría» o «afán de saber». Por el contexto puede apreciarse que el autor se refiere a la filosofía natural de los jonios. No hay datos para precisar si el término técnico se debe a Sócrates, a la sofística o si nace, precisamente, en escritos médicos como el nuestro (FESTUGIÈRE, *Hippocrate*..., pág. 57).

39 Los críticos no están de acuerdo en si hay aquí un ataque directo contra Empédocles y su doctrina, o si la mención del filósofo jonio es simplemente ilustrativa. Creemos con JAEGER *(Paideia*..., pág. 800, n. 40) que la alusión sólo sirve para ilustrar el significado de la palabra *philosophíē*. FESTUGIÈRE toma esa alusión como la principal evidencia para fechar nuestro tratado entre 440 y 420 a. C. *(Hippocrate*..., pág. 58, n. 69), por ser en esa época cuando la filosofía de Empédocles fue particularmente influyente. — Entre los autores que escribieron algún tratado *Sobre la naturaleza* destacan Zenón, Anaxágoras, Arquelao, Diógenes de Apolonia, Pródico y Gorgias.

40 *Graphikḗ*, que nosotros traducimos por literatura, es, en el s. v a. C., tanto el arte de la escritura como el de la pintura. Cualquiera de las dos interpretaciones del término es válida, lo mismo si se quiere ver aquí una alusión a Empédocles —que comparaba la formación de todos los seres a partir de los cuatro elementos con el trabajo de un pintor que, con unos pocos colores, representa todos los seres que quiere (B 23, DK)—, como si se prefiere ver una referencia al atomismo de Leucipo y Demócrito, que comparaban las diversas combinaciones de átomos para formar los seres con las de las letras que componen la palabra (A 6, DK). La idea del autor es que las elucubraciones de los tratados sobre la naturaleza son tan inútiles en medicina como puedan serlo en el arte *graphiké*. Es notable su habilidad, al referirse, precisamente, a un arte ya constituido y admitido desde antiguo y que no había necesitado de la filosofía para desarrollarse. Con ello refuerza su tesis de que tampoco la medicina lo necesita.

41 Afirmación revolucionaria, extraña a un mundo donde las doctrinas médicas eran adaptaciones de teorías filosóficas. El autor de *MA* no ceja en su empeño de desligar la medicina de la filosofía. Hay que notar la insistencia en distinguir entre «escribir sobre la naturaleza» y «conocer algo cierto» sobre ella. Véase el final del capítulo primero donde el contraste se da entre decir algo «sobre las cosas oscuras e invisibles» y «conocer la verdad» *(eidénai tò saphés)*.

42 Este pasaje ha sido señalado, desde Littré, como el punto de referencia de PLATÓN, cuando afirma *(Fedro* 270b-e) que Hipócrates y la razón nos enseñan que no se puede conocer el cuerpo sin conocer la totalidad, según se ha dicho en la introducción. — Para el autor de *MA*, influenciado por el escepticismo del movimiento sofístico, la naturaleza del hombre consiste en su individualidad, en la suma total de sus reacciones particulares al alimento y la bebida.

43 El autor, consciente de que los fenómenos existentes son únicos en un momento dado, y preocupado por el problema de abarcarlos dentro de una teoría general, rechaza todo reduccionismo. Concorde con ello está su crítica a los que limitan al mínimo las causas de la enfermedad (cap. 1). De ahí también que en el cap. 19, en las líneas donde enuncia su propia teoría sobre el origen de la enfermedad, no concrete éste en tal o cual factor, sino tan sólo enuncie las condiciones generales en las que cualquiera de ellos puede ser individualizado como causa.

44 Este pasaje ofrece algunas dificultades. Para Jones, que propone algunas correcciones, contradice el argumento general, al decir que el vino mismo es el culpable, ya que la opinión del autor es que ningún alimento en sí es causante de males y sólo perjudica en determinadas condiciones. Para salvar esta contradicción, Jones propone cambiar *haútē* (ésa, ése) por *toiaúte* («tal» o «cual») e introducir la negación *ouk* ante *autós*. De esta forma, su interpretación sería: «tal o cual *dýnamis* del vino es la culpable, y no simplemente el vino en sí». Sin embargo, creemos con FESTUGIÈRE *(Hippocrate*..., pag. 65, n. 76) que el texto puede mantenerse sin correcciones. La contradicción que ve Jones desaparece, si se tiene en cuenta que aquí se trata del vino *ákrētos* (puro); es decir, en esa condición hay un principio activo de un humor que no está atemperado y «sólo así» es como perjudica.

45 El autor propone su propio procedimiento de investigación, al que ha llegado partiendo del método de la medicina antigua, único válido para él (cf. cap. 2). La expresión, aquí, es inversa a la propuesta de la que partió: hay que saber «qué es el hombre en relación con lo que come y bebe y qué es en relación con sus demás hábitos»; a la vez, complementa el «qué le puede pasar... a partir de cada cosa» del cap. 20.

46 Clara definición de *dýnamis*, que tiene el doble valor de fijar el concepto central de la teoría fisiológica del autor (cf. nn. 11 y 27) y establecer la diferencia entre fisiología y anatomía como dos ramas de la medicina.

47 Con la mención de los *schèmata* (estructuras) como causantes también de la enfermedad, el autor atenúa su afirmación anterior (cap. 19) de que todas las enfermedades vienen de los principios activos. Algunos autores, extrañados por esta mención, piensan que el escrito concluye en el cap. 21 y que los capítulos restantes son un añadido posterior. Nosotros no sólo vemos en estos capítulos finales una total coherencia con el resto del tratado, sino que los consideramos, además, importantes en el conjunto de la obra. En primer lugar, esa atenuación a la que acabamos de referimos amplía el contenido de una *téchnē* que, para el autor, «en muchos de sus aspectos... llega a conseguir... precisión» (cf. *pollà eídea*, «muchos de sus aspectos», del cap. 12); en segundo lugar, uno de los objetivos del escrito es demostrar que el método que propone el autor es el válido y, con estos capítulos sobre los órganos internos, se está poniendo a prueba la validez de este método en otros campos de la medicina; finalmente, el cap. 24 es un claro epílogo del escrito.

48 El método que propone el autor consiste en conocer lo invisible a partir de lo visible; partir de lo que ya está claro y es conocido por todos para llegar, por analogía, a lo que no lo es. Este procedimiento, atestiguado ya por Anaxágoras y de uso generalizado, es puesto en práctica también en nuestro tratado (cf. el comienzo del cap. 18, donde el autor se propone explicar por qué el calor y el frío son irrelevantes para la enfermedad, acudiendo a *protōn mèn epì tà phanerṓtera*, es decir, «comenzando por lo más visible»).

49 En este pasaje se encuentran algunos de los puntos esenciales del pensamiento del autor. Por una parte, la preocupación por distinguir, por analizar, por atenerse a los datos de la experiencia, que no permite generalizaciones simplificadoras. Por otra, la obligación de hacer objeto de

conocimiento todo aquello que se observa, acudiendo a las causas. Finalmente, la idea de que el médico que ha comprendido todo eso actúa correctamente.

[50] El texto es oscuro y ha sido objeto de diversas conjeturas e interpretaciones. Festugière y Vegetti, siguiendo el texto de Heiberg, interpretan que el humor ácido es el último que se debería administrar, en el caso de que el más conveniente fuera el dulce. Aquí respetamos el texto de Jones y estamos de acuerdo con su interpretación, porque nos parece estar más de acuerdo con el método de investigación del autor de *MA*. Según la máxima que sirve de colofón al escrito, «lo mejor es siempre lo que se aparta más de lo inadecuado»; ahora bien, en el ejemplo dado se designa al humor ácido como el más próximo al dulce, no como el más alejado de él. Nuestro autor no está dando soluciones, que sólo valdrían en casos concretos, sino proponiendo un método a seguir: el que esté de acuerdo y quiera continuar en esa línea, deberá ir buscando de humor en humor hasta encontrar el que más se aleje del que es inconveniente o inadecuado.

SOBRE EL MÉDICO

(Perì iētroû)

INTRODUCCIÓN

Sobre el médico es un breve tratado dirigido a los principiantes en la profesión médica. El primer capítulo del mismo trata de la compostura y dignidad que debe revestir y aparentar el médico con el fin de recabar mayor consideración y estima de los pacientes. Los restantes trece capítulos, algunos muy cortos, se ocupan de «consejos sobre el arte médica» *(parangélmata eis tḕn iatrikḕn téchnēn)*, de carácter variado y bastante elemental, para uso de quienes se inician en la práctica de la curación.

El tema del primer capítulo (que es el más conocido, ya que suele ofrecerse en algunas antologías separado del resto)[1] está en relación con el del tratado *Perì euschēmosýnēs, y* muestra, una vez más, la importancia que los antiguos profesionales de la medicina concedían a esa «prestancia del médico» *(prostasíē toû iētroû)* tan expresamente recomendada. En una época en que el prestigio del médico no estaba avalado por títulos profesionales ni por unos estudios reconocidos oficialmente, cuando cualquiera podía presentarse como experto en esta *téchnē* arriesgada y ardua, resultaba especialmente valioso el cuidado de la disposición en cuerpo y alma, en atuendo y en comportamiento, que debía caracterizar al verdadero discípulo de Hipócrates. La atención a la estética se conjuga

con el aspecto ético en este bosquejo rápido, pero de finos rasgos, en el que se nos dibuja la silueta del médico honorable y merecedor del crédito popular. Con su aspecto saludable (no sólo *eúchrōs* «de buen color», sino, además, *eúsarkos* «de buenas carnes, robusto»), cuidadosamente pulcro y bien perfumado, serio y amable en sus maneras, pero sin exceso de familiaridades, el buen médico inspira una confianza que su comportamiento posterior debe refrendar.

Los restantes capítulos versan sobre la disposición y los instrumentos convenientes al dispensario del médico, sobre vendajes, cataplasmas, ventosas, ligamentos, curación de heridas y llagas, etc. Todas estas recomendaciones pertenecen a un repertorio iniciático en las curas de urgencia, que hoy estarían al cuidado del médico, o bien de un practicante o enfermero. El autor de nuestro breve manual no profundiza en ninguna cuestión; remite a otros escritos o a la progresiva maestría que se irá adquiriendo en el aprendizaje. Éstos son preceptos escolares para principiantes. (Los consejos recuerdan, en algunos puntos, otros textos hipocráticos, como *En el dispensario médico*, o *Sobre las heridas*. Sin duda, este escrito propedéutico aspira a insertarse, sin grandes pretensiones de originalidad ni literarias, en la colección de escritos médicos que contribuyen a la formación del médico ilustrado.) Sus recomendaciones son, en general, atinadas y discretas. Alguna de ellas, como la que recomienda evitar los vendajes elegantes y teatrales (cap. 4), son una nota del buen gusto y la reserva del autor ante cualquier alarde innecesario. El buen médico atiende sólo a lo conveniente *(to sýmpheron)* para el paciente, y desdeña el ornamento vanidoso *(to kallōpismón)*, como él mismo prescribe en una aguda sentencia.

Ningún autor antiguo cita este tratado *Sobre el médico*, como ya observó Littré. No figura en el catálogo de Erotiano ni alude a él Galeno. Eso puede ser debido a su carácter de

manual para principiantes, y de otro lado, a su carácter relativamente tardío. J. F. Bensel, que lo editó y estudió, puso en relación este texto con los *Preceptos* y *Sobre la decencia*[2]. Pero, como ya argumentó Jones[3], es muy improbable que nuestro sencillo autor tenga conexión con quien escribiera cualquiera de esos dos tratados, de un estilo mucho más difícil y un léxico mucho más influenciado por el epicureísmo. Tanto por la lengua como por la alusión en el último capítulo a las campañas de ejércitos griegos por otros países, parece indicado situarlo en la segunda mitad del s. IV o en el siglo III a. C.[4], en la época de las campañas de los Diádocos por Asia. El consejo de que quien pretenda ejercitarse en la cirugía de heridas violentas debe alistarse en un ejército y seguir a éste en sus expediciones por países y tierras del extranjero parece convenir a esos tiempos de la expansión helenística. También éste parece un consejo atinado, aunque no exento de riesgos personales. Con esta evocación de los médicos «militares», expertos en heridas de armas de guerra, concluye el breve escrito un tanto apresuradamente.

En su introducción a nuestro opúsculo *(Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, vol. IX, págs. 201-3) señala Littré cuán sencilla y rudimentaria se nos presenta la educación de un principiante en medicina, y cómo aquí apenas hay nociones de anatomía ni fisiología. En un párrafo (que Jones cita de nuevo, ya que le parece admirable) traza con claras líneas la figura de este médico hipocrático, un hábil practicante en muchos casos, que, aparte de un conocimiento bastante preciso de los huesos y articulaciones del cuerpo humano, tenía que resignarse a muy vagas nociones generales sobre el funcionamiento de las venas o la constitución de los músculos, la sangre y las vísceras internas, supliendo tal ignorancia con teorías muy abstractas. Esto es indiscutible en sus líneas básicas. Pero conviene distinguir entre la sencillez de un autor como este

médico helenístico, que prepara un manual para principiantes[5], y la concepción más general de la medicina de un hombre educado, pero no profesional, como el autor del *Perì téchnēs*, que escribía un discurso para otro auditorio y un siglo antes.

El autor del *Perì iētroû* es un buen divulgador, un médico con dotes de observación y un buen sentido de lo posible, lo correcto y lo saludable, dentro de las limitaciones de una ciencia incipiente.

El texto seguido es el de Littré, vol. IX, págs. 204-221.

CARLOS GARCÍA GUAL

[1] Tal es el caso de W. H. S. JONES, en su *Hippocrates*, vol. II, Loeb Class. Libr., Londres, 1923 (1967), págs. 305-313, que sólo edita y traduce este capítulo. Es también el único traducido por J. ALSINA al castellano en *La medicina hipocrática*, Madrid, 1976, págs. 253-4.

[2] En *Philologus* LXXVIII (1922), 88-130.

[3] JONES, *Hippocrates*, vol. II, págs. 306-7.

[4] U. FLEISCHER, *Untersuchungen zu den pseudohippokratischen Schriften «Parangeliai», «Peri ietrou» und «Peri Euschemosyne»*, Berlín, 1939, señala el carácter parenético del escrito y el vocabulario helenístico para fecharlo en el s. III a. C., al tiempo que rechaza la opinión de Bensel de una relación entre este texto y *Preceptos*.

[5] BENSEL (en *Philologus*, ant. cit.) caracterizó como protréptico e isagógico el tono de este tratadillo, y también FLEISCHER *(Untersuchungen...)* resalta el uso de una tópica de larga perduración en la literatura médica de este carácter.

SOBRE EL MÉDICO

La prestancia[1] del médico reside en que tenga buen color [**1**] y sea robusto en su apariencia, de acuerdo con su complexión natural. Pues la mayoría de la gente opina que quienes no tienen su cuerpo en buenas condiciones no se cuidan bien de los ajenos. En segundo lugar, que presente un aspecto aseado, con un atuendo respetable, y perfumado con ungüentos de buen aroma, que no ofrezcan un olor sospechoso en ningún sentido. Porque todo esto resulta ser agradable a los pacientes.

En cuanto a su espíritu[2], el inteligente debe observar estos consejos: no sólo el ser callado, sino, además, muy ordenado en su vivir, pues eso tiene magníficos efectos en su reputación, y que su carácter sea el de una persona de bien, mostrándose serio y afectuoso con todos[3]. Pues el ser precipitado y efusivo suscita menosprecio, aunque pueda ser muy útil.

Que haga su examen con cierto aire de superioridad[4]. Pues esto, cuando se presenta en raras ocasiones ante unas mismas personas, es apreciado.

En cuanto a su porte, muéstrese preocupado en su rostro, pero sin amargura. Porque, de lo contrario, parecerá soberbio e inhumano; y el que es propenso a la risa y demasiado alegre es considerado grosero. Y esto debe evitarse al máximo. Sea justo en cualquier trato, ya que la justicia le será de gran ayuda. Pues las relaciones entre el médico y sus pacientes no son algo de poca monta. Puesto

que ellos mismos se ponen en las manos de los médicos, y a cualquier hora frecuentan a mujeres, muchachas jóvenes, y pasan junto a objetos de muchísimo valor. Por lo tanto, han de conservar su control ante todo eso. Así debe, pues, estar dispuesto el médico en alma y cuerpo.

[**2**] En cuanto a los preceptos del oficio médico, mediante los que es posible hacerse profesional[5], hay que ver conjuntamente, desde un principio, aquellos por los que una persona podría comenzar a aprender. Pues bien, hay que aprender, en general, las cosas que se necesitan para las curas en el dispensario del médico[6].

En primer lugar, ha de ser un lugar confortable, y lo será si no molesta el viento penetrando en él, ni lastima el sol o la claridad. La luz resplandeciente resulta inofensiva para los que curan, pero no lo es, sin embargo, para los que vienen a curarse. Sobre todo hay que evitar en todo momento el resplandor que llega a dañar los ojos y los enferma. Esto es, en fin, lo que está aconsejado en cuanto a la luz.

Y, además, que de ningún modo se reciban los rayos del sol de frente en la cara. Ya que eso fatiga la vista de los que la tienen débil. Cualquier motivo es suficiente para perturbar los ojos que están enfermos. De este modo hay que utilizar la luz.

Los asientos conviene que sean planos y de igual altura, lo más posible, para que uno y otro estén a igual nivel[7].

Que no se emplee nada de bronce, a no ser los instrumentos. Pues tener en uso otros objetos de este metal me parece un lujo pretencioso y vulgar.

A los enfermos hay que ofrecerles agua potable y limpia. Para enjugarse hay que usar tejidos limpios y blandos, paños para los ojos, y esponjas para las heridas. Eso parece que ayuda bien por sí mismo.

En cuanto a los instrumentos, todos han de ser bien manejables, tanto por su tamaño como por su peso y

ligereza.

Es preciso vigilar, en conjunto, todo lo que se le aplica [**3**] (al enfermo) para que sea conveniente. Con máxima atención, desde luego, si va a estar en contacto con la parte afectada. Esto atañe a vendajes, medicamentos, paños alrededor de las heridas y cataplasmas, ya que estas cosas van a estar muchísimo tiempo junto a los lugares afectados por la enfermedad. En cambio, los procesos subsiguientes: el destapar los vendajes, el aireo y la cura, y las abluciones de agua, son cosas de breve tiempo. Pero es preciso tener examinado dónde convienen más y dónde menos. Porque el uso de lo uno y lo otro tiene su momento oportuno y hay una gran diferencia entre hacerlo y no hacerlo.

[**4**] Un vendaje es propio de la medicina, si está hecho para beneficiar al paciente[8]. Y le resulta extraordinariamente beneficioso en estos dos puntos, a los que hay que atender: que apriete donde debe y que sujete flexiblemente. Y, según las épocas de la estación, hay que observar cuándo conviene recubrirlo y cuándo no, de forma que ni siquiera se le pase inadvertido al enfermo si debe en unos lugares atender a lo uno o a lo otro.

Hay que descartar los vendajes elegantes y teatrales que en nada benefician. Pues eso es un alarde vulgar y por completo fanfarrón, que a menudo produce daño al paciente. Y el enfermo no busca el adorno, sino lo conveniente.

[**5**] En cuanto a las operaciones, todas las que se hacen por incisión o cauterización, se recomiendan por igual la rapidez y la lentitud. Pues se da el uso de una y de otra. En los casos en que la intervención requiere un solo corte, hay que hacer la incisión rápida. Pues, ya que los intervenidos van a sufrir, conviene que lo que les cause dolor se presente en el menor tiempo posible. Y será así, si el corte se hace rápido.

Pero cuando es necesario hacer varios cortes, hay que emplear una intervención lenta. Lo rápido, en efecto, hace el dolor continuo e intenso, mientras que lo intermitente permite algún respiro en su dolor a los pacientes.

Lo mismo puede decirse de los instrumentos. Recomendamos [**6**] utilizar cuchillas[9] puntiagudas y cuchillas anchas, no de igual forma para todos los casos. Pues hay algunas partes del cuerpo que tienen en seguida un flujo de sangre, y no es fácil contenerlo. Tales son las varices y algunos otros vasos sanguíneos. En ellas los cortes han de ser finos. Pues, así, no es posible que la hemorragia sea excesiva. Pero algunas veces es conveniente hacer una extracción de sangre de estas partes.

En cambio, en los sitios donde no hay tal peligro y en los que la sangre no es tan ligera, conviene usar cuchillas más anchas. Y de tal modo podrá fluir la sangre, y jamás de otra forma. Es muy bochornoso que de la intervención no resulte lo que se pretende.

Decimos que hay dos tipos de ventosas. Cuando la fluxión [**7**] está formada lejos de la superficie de la carne, es preciso que su círculo sea estrecho y ella misma ventruda, no muy alargada en la parte de la mano, y no pesada. Porque, al ser así, suele atraer en línea recta, y dejará bien absorbidos en la carne los humores que están distanciados. Pero si la dolencia es mayor y está extendida en la carne (la ventosa) ha de ser parecida en lo demás, pero con un círculo grande. Así, pues, veréis que atrae de muchas más partes lo que causa el dolor hacia el terreno conveniente. Ya que, de no ser grande el círculo, no va a contraer la carne de muy amplio espacio. Si es pesada, entonces presiona los lugares de más arriba; y conviene hacer la extracción más de abajo, y muchas veces se dejan por debajo las enfermedades.

Con los flujos fijos y muy distantes de la superficie, los círculos anchos absorben conjuntamente mucho de la carne vecina. Entonces ocurre que se sobreañade la humedad

atraída de esa zona al líquido humoral que confluye desde abajo, y que lo que causa las molestias se queda abajo, mientras que se extrae lo que no causaba dolor.

Cuál es el tamaño útil de ventosa hay que conjeturarlo según las partes del cuerpo a que haya que aplicarla. Cuando se escarifique, debe recoger los humores desde abajo. Pues la sangre de los sitios intervenidos por la operación debe quedar a la vista. Por lo demás, tampoco hay que sajar todo el círculo al que se le haga la atracción de la ventosa, ya que la carne del lugar enfermo es así más resistente. Y (hay que escarificar) con cuchillos curvos no demasiado finos en su extremo. Porque, algunas veces, los humores vienen viscosos y espesos, y hay riesgos, en efecto, de que queden detenidos en esas incisiones, cuando se hacen cortes finos.

[**8**] Los ligamentos en las venas[10] de los brazos hay que vigilarlos. Pues la carne que los recubre no está, en muchos, bien ajustada con la vena. Y como la carne es resbaladiza, puede ocurrir que los dos bordes del corte no se junten entre sí. Entonces sucede que la vena recubierta se hincha de aire, y que queda impedido el fluir de la sangre, y en muchos se forma por ese motivo el pus.

Semejante intervención parece producir dos daños: dolor al operado, y gran descrédito al operador. Esto mismo es de precepto para todos los conductos venosos.

[**9**] En lo que respecta a los instrumentos necesarios en el dispensario médico y en los que debe ser entendido el que aprende (la medicina), es eso. Pues de los instrumentos para arrancar los dientes y para extirpar un tumor en la campanilla está al alcance de cualquiera utilizarlos[11]. El uso de éstos parece ser sencillo.

En cuanto a los abscesos y las llagas, que son propios de [**10**] mayores dolencias, hay que convencerse de que lo más eficaz es poder disolver los abscesos, e impedir la formación de los mismos. Pero si se resisten, situarlos en un lugar

visible con máxima reducción y tratar de que la constitución de todo el absceso sea compacta. Pues si resulta deforme, hay peligro de que el absceso reviente y la herida sea difícil de curar.

Se consigue hacerlo compacto por medio de la maduración[12] de todo por igual, y antes de ésta no hay que abrirlo ni permitir que reviente por sí solo. Los métodos para esta maduración uniforme están expuestos en otras partes[13].

Las heridas parece que admiten cuatro direcciones. Una [**11**] es hacia el interior. Éstas son las que tienen forma de fístulas, y las que están recubiertas por una cicatriz, pero vacías por debajo. Otra es hacia arriba; son las que desarrollan excrecencias sobre la carne. La tercera es en anchura, y éstas son las que se llaman herpéticas. La cuarta dirección es la del cierre, al cicatrizar. Éste es el único movimiento que parece ser acorde con la naturaleza.

Ésas son, en fin, las perturbaciones de la carne. Todas tienen en común la tendencia a cicatrizar. En otros lugares se han indicado los síntomas de cada una de ellas y de qué modo ha de utilizarse su tratamiento. Por qué medios se progresará en la cicatrización, tanto de la que está abultada, como de la que se quedó hueca, como en la que se ha extendido, de eso ya se ha hablado convenientemente en otros lugares.

[**12**] Acerca de las cataplasmas (diremos) lo siguiente: En la aplicación de los paños, donde su uso parezca ser indicado según la lesión, conviene que el paño aplicado se ajuste a la herida, y se use de la sustancia medicamentosa para untarla en torno al lugar de la llaga. Esta utilización de la cataplasma es profesional y puede ser de muchísimo provecho. Pues se ha mostrado que la potencia de las sustancias colocadas a su alrededor socorren a la herida, y que el paño la protege. La cataplasma beneficia la parte

externa de la herida. Tal es, pues, el uso que debe hacerse de ellas.

[**13**] Acerca de los momentos oportunos, de cuándo hay que usar cada uno de estos remedios, y de cómo hay que aprender las propiedades de los descritos, tales puntos quedan dejados de lado, puesto que eso está más avanzado en el estudio del arte médico y es propio de quien ya ha progresado mucho en la ciencia.

[**14**] Relacionada con esto está también la cirugía que trata de las heridas de guerra, respecto a la extracción de los dardos. En tales prácticas, en la ciudad es breve la ocasión de ejercitarse. Pues pocas veces, en toda una vida, ocurren estas peleas entre los ciudadanos o contra asaltantes enemigos. Pero tales encuentros ocurren, con frecuencia y de modo muy seguido, en las expediciones mercenarias en tierras extrañas.

Por lo tanto, quien pretenda ejercer la cirugía debe alistarse en un ejército mercenario y seguirlo en sus campañas. Así puede hacerse experto en esa práctica. Lo que parece ser más técnico en este terreno, va a quedar expuesto. Porque saber atender a las cicatrices de las armas que se han clavado en el cuerpo es una parte importantísima del arte médico y de la cirugía de ese campo. Con esta instrucción, un herido de guerra no quedaría abandonado sin ser reconocido, aun cuando se le haya intervenido de un modo inconveniente.

De todo esto está escrito en otras obras.

[1] La palabra *prostasíe*, «prestancia», o bien «dignidad externa», tiene aquí (como también en *Preceptos* 10) un sentido diferente a su uso clásico (atestiguado en Tuc., II 65, VI 89, etc.); es un matiz propio de su uso en la prosa helenística, bien atestiguado en Polibio (p. ej., POL., *Hist*. IV 2, 6; XII 28, 6; XXII 17, 10.)

[2] También la locución *perì tḕn psychḗn*, lit. «en cuanto al alma», tiene un sentido muy atenuado. Littré traduce «quant au moral». Al final de este primer capítulo, el autor destaca que es la disposición de «alma y cuerpo», *tḕn psychḕn kaì tò sôma*, es decir, «moral y física», interior y exterior, lo que debe definir al buen médico.

[3] Frente a *pâsi kaì semnòn kaì philánthrōpon*, que es la lectura que aquí preferimos (de acuerdo con Littré, Jones, y otros), hay, en otro manuscrito (E = *Parísinus Graecus 2255)*, la variante *pâsi kaì philánthrōpon kaì epieikéa*, «humanitario y agradable con todos», que puede ser influencia de *Preceptos* 6, donde se recomienda no sólo la filantropía, sino también la amabilidad del médico. El consejo de ser callado aparece también en otros textos.

[4] La frase es de difícil traducción y el texto mismo es conjeturado: *skeptéon dè epì tês exousíēs* (Bensel prefiere *skopón*, que está en los manuscritos). Littré traduce «Qu'il se règle sur la licence que lui donne la malade». Jones: «Let him look to the liberty of action that is his»; pero advierte, en nota, que supone que hay una corrupción en el texto trasmitido. La traducción que ofrezco tiene la ventaja de enlazar mejor con la frase siguiente.

[5] *Technikón*, es decir, experto en su *téchnē*.

[6] Algunos de los consejos que se dan sobre la disposición de los útiles del médico en el *iēireîon*, se encuentran más desarrollados en el tratado *Kat'iētreîon*, comenzando por la iluminación más conveniente.

[7] Como anota Littré, el texto es poco claro.

[8] Del vendaje *(epídesis) y* sus formas y conveniencias se habla más detalladamente en el tratado *Sobre las úlceras (Perì helkôn)*. Y, en clara coincidencia con lo aquí dicho, en *Articulaciones* 35.

[9] También podríamos traducir «bisturíes», pero la palabra griega *machaírion* no es un término técnico, sino el diminutivo de *máchaira*, nombre corriente del cuchillo de cocina o del utilizado en los sacrificios para descuartizar a los animales.

[10] La palabra *phlébes* designa tanto las venas como las arterias, que no se distinguieron hasta muy tarde. Aquí traducimos por «venas» y, en alguna ocasión, por «conductos venosos».

[11] Los términos *odontágra y staphylágra*, «instrumento para arrancar los dientes» y «pinza para extirpar un tumor en la campanilla», sí son técnicos, y bastante raros en los textos conservados. *Odontágra* aparece en ARIST., *Mecán*. 21, y PLUT., *Mor*. 468c; *staphylágra* sólo está en nuestro texto y en el médico PABLO EGINETA, VI 25, ya en el siglo VII de nuestra Era.

[12] O «cocción», según la concepción médica de que en el proceso de la enfermedad ha de llegarse a ese estado de maduración del absceso. Sobre este

concepto *(pépsis*, o el verbo *péssō)*, puede verse P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, págs 211-212.

[13] Aquí y en otros puntos el autor de este opúsculo remite a otros tratados de la biblioteca del médico; y no tanto a puntos concretos, como a obras más avanzadas que supone tendrá a mano el profesional de la medicina.

SOBRE LA DECENCIA

(Perì euschēmosýnēs)

INTRODUCCIÓN

El opúsculo *Sobre la decencia (Perì euschēmosýnēs)*[1] pertenece al grupo de obras más tardías del *Corpus Hippocraticum*, junto con *Sobre el corazón, Sobre el alimento, Sobre el médico* y *Preceptos*. Por las semejanzas de estilo y contenido con estos dos últimos escritos, Bensel[2] lo fechó en la segunda mitad del siglo IV a. C.; pero la crítica posterior se encargó de demostrar la falsedad de esta tesis, ya que *Sobre la decencia* muestra influjos aristotélicos (Laín)[3], epicúreos (Bourgey)[4] y, en cualquier caso, estoicos (Diller, Kudlien, Fleischer)[5]. Su tendencia al autorretrato laudatorio ha sido relacionada, igualmente, con los *Caracteres* éticos de Teofrasto y la Comedia nueva ateniense; pero, sobre todo, el parentesco de nuestro tratado con la literatura isagógica apunta a una datación en el período postaristotélico. Fleischer[6] creyó poder ir más lejos y, tras un detallado estudio del vocabulario, situó el escrito en la época helenística y, más concretamente, durante la renovación arcaizante del dialecto jonio, ya en tiempos del Imperio. Nadie, sin embargo, se ha atrevido a fijar un siglo.

Los manuscritos que se nos han conservado ofrecen un texto muy corrupto en algunos puntos, con frecuentes problemas gramaticales y dificultades de lenguaje; algunos

vocablos parecen, incluso, ser creación del autor o, al menos, sólo se encuentran en esta obra. A ello se añade un estilo poco elaborado, donde son frecuentes las aposiciones y frases paralelas, faltan los períodos complejos o bien construidos y abundan las construcciones participiales, las frases condicionales y algunas frases relativas. El estilo, en general, parece arcaico; pero este hecho podría interpretarse como un intento retórico. En cualquier caso, no responde al de una obra literaria y sus irregularidades e incorrecciones indican, como piensa Jones[7], que se trata de simples notas para preparar una clase o lectura pública, sin intención inmediata de ser publicadas y con la sola finalidad de ayudar a la memoria.

Sobre la decencia, como otras obras del *CH*, contiene una serie de consejos y recomendaciones para el buen comportamiento del médico. Pero, a diferencia de nuestro escrito, las obras más antiguas contienen sólo recomendaciones aisladas (cf. *Epidemias* VI 4, 7), y no un conjunto de reglas. Si el *Juramento* da también una imagen ideal del médico, y con ello, un breve conjunto de prescripciones particulares, éstas se presentan bajo la forma de un compromiso con la sociedad, con los colegas y con los pacientes, pero no en la de una exposición teórica como en nuestro caso. Ambas obras concluyen, por lo demás, con una frase que, según Littré[8], es el único lazo que vincula nuestro opúsculo con el resto de los escritos hipocráticos. Las semejanzas estilísticas con *Sobre el médico* y *Preceptos*, que veía Bensel[9], no prueban necesariamente una relación directa entre ellos, ya que la mayoría de esas características de estilo, detectadas en los tres, son comunes a la prosa helenística en general y van acompañadas, también, de diferencias igualmente notables. Todo ello da a *Sobre la decencia* un cierto carácter peculiar dentro del *CH*.

La finalidad del opúsculo es llamar la atención del médico sobre la manera como debe formarse y comportarse

con los enfermos, para ser eficaz en su cometido y alcanzar una justa fama. La intención es clara y, en consecuencia, también lo es la parte dedicada a recomendaciones concretas; pero no lo son tanto otras partes del escrito que han desconcertado a los críticos por su especial oscuridad: hay dudas e incertidumbres en el texto que los manuscritos no disipan, y hay, sobre todo, una sucesión confusa de ideas. Se trata, en realidad, en ellas del valor de la *sophía*, forma nueva que adoptaba el saber en Grecia y que se presentaba como una crítica sistemática de las viejas costumbres y opiniones. La oscuridad de algunos pasajes podría explicarse, simplemente, por la corrupción de los manuscritos, por las dificultades del lenguaje o por el tipo de obra. Jones[10], sin embargo, ha creído ver también en ella la intención expresa de no dar demasiada información sobre determinadas cuestiones. Esto significaría que el escrito estaba destinado a una sociedad secreta de médicos, cuyos miembros eran los únicos capaces de entender algunas fórmulas y rituales. Pero hay que tener en cuenta, como el mismo Jones reconoce, que los secretos de ese tipo de sociedad, si existió, no podían referirse al conocimiento médico corriente en la época y que se encuentra también en nuestro escrito de modo general. Además, esos secretos habrían de consistir preferentemente en fórmulas mistéricas o máximas de poco valor práctico, que no se han detectado hasta ahora en *Sobre la decencia*. Por el contrario, su autor hace gala de unos conocimientos generalizados y de una filosofía popular que no podían ser un secreto para nadie, como lo confirma el uso poco técnico que hace de conceptos filosóficos ya integrados, de algún modo, en el lenguaje ordinario y que podían ser así comprensibles, sin más explicación, por los destinatarios. Con más razón todavía, puede decirse esto de las listas de virtudes y defectos de los primeros capítulos, reflejo de los catálogos estoicos conocidos en la época.

Algunos comentaristas han creído ver en nuestro escrito ecos de la filosofía epicúrea, especialmente en la idea de que la sabiduría debe orientarse a la vida, en la mención de la *oíēsis* (opinión) o en la divinización del médico-filósofo. En realidad, estas doctrinas —a veces, simples alusiones a ellas— son patrimonio común de la filosofía helenística, tanto epicúrea como estoica. Su aparición en nuestro escrito se explica suficientemente porque el autor no es un filósofo de escuela, sino un médico que, como ya se ha dicho, se limita a recoger, con un cierto eclecticismo, una filosofía popular extendida en el ambiente y fácilmente distinguible de la filosofía técnica y escolar.

Por el contrario, la importancia de la disposición natural del hombre, que *Sobre la decencia* recalca insistentemente, sí podría relacionarse únicamente con la Estoa; incluso parece sugerir esta relación, según Jones. Lo mismo podría decirse del *hēgēmonikón* del capítulo 4. La descripción del verdadero filósofo, que se hace en el capítulo 3, podría entenderse también como un esfuerzo por divulgar el ideal del sabio estoico, haciéndolo bajar de su pedestal casi inalcanzable; e igual origen estoico podría atribuirse a la idea de que el sabio es el único capacitado para actuar correctamente en todos los órdenes de la vida. Quedan todavía algunas afinidades con el estoicismo, que aparecen claramente en una comparación con fragmentos de Diógenes de Babilonia; en concreto, la relación entre filosofía y *téchnē* (B 86, DK), la idea de que los dioses favorecen a las *téchnai* (B 88, DK), de que hay buenos y malos representantes de ellas y que éstos seducen a la juventud (B 95, DK). Aunque el hecho de tratarse de Diógenes no tenga especial relevancia, sí la tiene el que ambos atestigüen una corriente de pensamiento que relaciona la filosofía y la sabiduría con las artes particulares. Nuestro escrito se enmarca en esa corriente, que ve una concreción del ideal del sabio en diversas actividades de la vida, como la retórica, la música, la medicina y otras.

Aunque el autor de *Sobre la decencia* no pueda adscribirse a una escuela filosófica determinada, sí puede afirmarse que refleja un pensamiento ya vulgarizado, que tiene su origen, principalmente, en la Estoa.

Hay que tener en cuenta, por otro lado, que nuestro escrito tiene como trasfondo la discusión sobre la utilidad de la sabiduría y, más específicamente, sobre la utilidad de las artes. Este hecho hubiera sido impensable en los siglos V y IV a. C., cuando las *téchnai* estaban en boga, pero no lo es en épocas posteriores. Como es sabido, en la época clásica la *téchnē* se definió, en principio, por oposición al azar *(týchē)* y a la intervención divina *(theía moîra)*. La observación y la experiencia habían llevado a reconocer el papel relevante de la intervención del hombre en los diversos órdenes de la vida y a constatar, en ellos, la eficacia de los conocimientos adquiridos. El éxito del profesional, en cualquier campo, se debía a su saber práctico, aprendido y objeto de las reglas del oficio. En los comienzos del siglo V puede situarse el paso de una *téchnē* todavía incipiente y con numerosas lagunas, al de una *téchnē* propiamente tal, más elaborada y eficaz. Y es, precisamente, en el seno de la sofística donde se da el primer esfuerzo del pensamiento técnico por afirmarse. Aquí surgen los primeros manuales sobre las diversas artes particulares y un concepto de *téchnē* que pervivirá durante varios siglos.

Este concepto incluía, entre sus rasgos principales, el tener una meta propia que distinguiera unas artes de otras. Así, el escrito hipocrático *Sobre la dieta* da a la medicina la triple finalidad de ayudar a los enfermos a recuperar la salud, a los sanos a fortalecerla y a los atletas a mejorar su condición. En la misma línea se definirán *Sobre la medicina antigua y Sobre la ciencia médica*. Pero, en opinión de los mismos hipocráticos, la medicina no es omnipotente, y, más tarde, el conocimiento de los límites de la *téchnē* aparece entre las características del médico completo, al que Herófilo define como hombre capaz de distinguir entre lo posible y lo

imposible. Lo mismo hará Platón. Estrechamente ligado con la definición de una meta estaba el rasgo principal de toda *téchnē:* ser útil para la vida, ser creadora y conservadora de ella. En la cultura sofística las artes habían aparecido como medio de ayudar al hombre a salvar y mejorar su existencia, y esta utilidad seguirá siendo, entre los griegos, la medida del valor de toda *téchnē*.

No se puede perder de vista esto para entender nuestro escrito; pero hay que tener en cuenta, igualmente, que esta filosofía técnica o teoría general del arte se vio sujeta a vicisitudes que pusieron en crisis la esencia misma de las *téchnai*. Algunos escritos hipocráticos abordan la cuestión de si la medicina es una *téchnē;* pero, entre los filósofos, esta cuestión se suscitaba para todas las actividades que, en tiempos de la sofística, se enseñaban como artes. La diversificación en una corriente de acento empírico y otra de acento teórico había contribuido a negar a las antiguas *téchnai* un verdadero conocimiento de la realidad: Platón les concede, como mucho, poder llegar a ser *dóxa*, pero no *epistḗmē*. Con ello quedaba abierta la cuestión de su valor, su poder y su éxito, y, en el orden social naciente, el «artesano» ocupará un lugar secundario.

Si esto sucedía a los más altos niveles teóricos del pensamiento griego, en la mayoría de los sofistas posteriores el saber adquiere la forma de recetas que se pueden codificar y enseñar. El problema de la acción y de la utilidad de las artes no se orienta tanto a los fines que hay que alcanzar ni a los valores que hay que definir, como a los medios que hay que poseer para lograr el éxito en los diversos órdenes de la vida y a las reglas para usar estos medios. Proliferan los «vendedores» de fórmulas para alcanzar el éxito personal y son, precisamente, los sofistas los que se encargan de ofrecer el principal instrumento para la acción, el que asegura el poder sobre los otros: la palabra. Pero esta perspectiva instrumentalista alcanzará a todas las *téchnai*. Los oradores públicos, tratadistas o improvisadores,

llenan las plazas y se complacen en demoler con paradojas los conocimientos comúnmente aceptados, ofreciendo otros en su lugar. La promoción de lo puramente pragmático disuelve los saberes en palabrería estéril y acarrea un estancamiento técnico. No es por ello extraño que, para algunos, el valor que estos conocimientos pudieran tener para la vida fuera dudoso.

La situación en el campo de la medicina no parece haber sido distinta que en las demás artes. A lo ya dicho para todas en general hay que añadir sus propias vicisitudes internas. Puede decirse a grandes rasgos que, inicialmente, el único saber considerado verdaderamente exacto fue la matemática, sobre la base de los descubrimientos astronómicos. Diversas artes buscaron su norma en el número, como también lo hará el tratado hipocrático *Sobre la medicina antigua* para el arte médico. Pero, en realidad, éste no podía fundarse sobre teorías numéricas, porque, para ello, le faltaba una anatomía y una fisiología adecuadas y, más aún, una física, una química y una biología que pudieran ser cuantificadas. La medicina griega chocó con ese obstáculo. Algunas escuelas médicas vieron una salida en las doctrinas venidas de Sicilia y la Magna-Grecia, que pretendían explicar los fenómenos de la existencia y el concepto de enfermedad recurriendo a especulaciones sobre el número y las substancias y basándose en el principio de los elementos. Estas concepciones eleáticas y pitagóricas significaron, de hecho, un retroceso en la medicina científica, contra el que se alzan algunos tratados del *CH*. En efecto, si los fenómenos del organismo se explicaban por la intervención apriorística de unos pocos elementos externos a la observación, la investigación sobre las reacciones del cuerpo se hacían, en cierta medida, inútiles. El médico que optaba por esa línea teórica tenía que hacer gala de un esfuerzo de imaginación considerable para ajustar los síntomas detectados a las doctrinas elaboradas de antemano. La medicina podía derivar hacia un conjunto de

recetas, desprovistas de toda realidad, en las que el médico daba al enfermo muchas y confusas explicaciones sobre su estado, pero no se entregaba a una observación paciente para encontrar el mejor remedio. La inutilidad de sus conocimientos se ponía claramente de manifiesto y, con ella, el peligro para el enfermo.

En el trasfondo de lo dicho se sitúa nuestro escrito. En él aparecen los charlatanes y embaucadores de todo tipo, que, en el ágora o por las calles, ofrecen conocimientos inservibles. Aparece también la discusión sobre la utilidad de las *téchnai*, pero ya en el marco más radical de la propia utilidad de la sabiduría, que era la forma nueva en que se presentaban los saberes en la Grecia de la época. El autor defiende esta utilidad, pero no en el sentido utilitarista y pragmático de la Segunda Sofística. Su concepción de la *téchnē* se pone de manifiesto, sobre todo, en la identificación de la medicina con la sabiduría y en las listas de virtudes y defectos con que se adornan los buenos y los malos médicos.

Pero hay que verla también en el papel que implícitamente se adjudica a aquéllos, en continuidad con otros escritos hipocráticos. Especialmente en *Epidemias* I, el arte médico se desarrolla entre la enfermedad, el enfermo y el médico, a la manera de una pugna. Para alcanzar un buen resultado es indispensable que el paciente se oponga a la enfermedad, ayudado por el médico, servidor del arte. Pero el paciente es el centro de la medicina: no sólo porque es el objeto de la atención médica, sino, sobre todo, porque es él el primer agente de su salud; él es quien se opone a la enfermedad, ayudado por el médico, cuyo papel es secundario y subsidiario. El médico no es el protagonista, como podía ser el caso de los sanadores mágicos. En consecuencia, debe tener una serie de competencias, para poder desempeñar eficaz y correctamente su cometido. Si lo hace así, su medicina logrará resultados positivos, que redundarán en nuevos éxitos y en una fama justamente

merecida. *Sobre la decencia* pretende ofrecer también al médico una panorámica global de estos conocimientos y virtudes. Por ello, tiene un valor excepcional para la historia de la medicina, ya que proporciona numerosos datos que ayudan a hacerse una idea más exacta sobre el médico griego y su entorno.

NOTA BIBLIOGRÁFICA

La edición seguida ha sido la de W. H. S. Jones, *Hippocrates*, vol. II, Loeb Classical Library, Londres, 1923 (1967), págs. 269-301.

Para fijar la traducción definitiva, la introducción y las notas han sido de utilidad las siguientes ediciones, bilingües, traducciones y estudios:

E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. IX, París, 1861, págs. 222-245.

J. L. HEIBERG, *Hippocratis Opera*, en *Corpus Medicorum Graecorum*, I, 1, Teubner-Leipzig, 1927, págs. 25-29.

U. FLEISCHER, *Untersuchungen zu den pseudohippokratischen Schriften «Parangeliai», «Peri ietrou» und «Peri Euschemosynes»*, Berlín, 1939, págs. 58-112.

NOTA TEXTUAL

Señalamos a continuación los pasajes en los que no se ha seguido el texto de Jones:

PASAJES	TEXTO DE JONES	TEXTO ADOPTADO
4 23	κεκτημένοισι	κεχρημένοισιν (HEIBERG)
5 9	καθάρσιος	ἀκαθαρσίης (HEIBERG)
6 6	περιττόν	περιττῶν (EMM. FLEISCHER)
6 12	παραγινόμεναι	παραγινόμενα (HEIBERG)

[1] Adoptamos la traducción más comúnmente aceptada, *Sobre la decencia*, aun cuando somos conscientes de que no refleja el término griego *euschēmosýnē* que expresa tanto los valores éticos de «decencia» como los estéticos de «compostura correcta» en el sentido físico. Quizá una traducción más ajustada sería la de *Sobre el comportamiento correcto*.

[2] J. F. BENSEL, «Hippocratis qui fertur *De medico* libellus ad codicum fidem recensitus», *Philologus* 78 (1923), 88-131.

[3] P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, pág. 102, n. 87.

[4] L. BOURGEY, *Observation et expérience chez les médecins de la Collection hippocratique*, París, 1953.

[5] U. FLEISCHER, *Untersuchungen zu den pseudohippokratischen Schriften «Parangeliai», «Peri ietrou» und «Peri Euschemosynes»*, Berlín, 1939, págs. 58-112.

[6] *Ibid.*, págs. 59-67.

[7] W. H. S. JONES, *Hippocrates*, vol. II, Londres, 1923 (1967), pág. 271.

[8] E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, I, pág. 414.

[9] BENSEL, «Hippocratis qui fertur *De medico...*», págs. 96 y sigs.

[10] JONES, *Hippocrates*, vol. II, págs. 272 y sigs.

SOBRE LA DECENCIA

No están faltos de razón los que proponen que la sabiduría [**1**] es útil para muchas cosas; naturalmente esa sabiduría que sirve para la vida[1]. Digo esto porque la mayoría de las ciencias parecen haberse engendrado como pasatiempo; me refiero a las que no tienen ninguna aplicación útil para los temas de que hablan[2]. Pero a éstas cabría distinguirlas, poniendo como línea divisoria el que no haya en ellas ni ociosidad ni, por tanto, maldad, ya que la falta de ocupación y de actividad llevan a la maldad y son arrastradas por ella; en cambio, estar alerta y ejercitar la mente atraen las cosas que tienden al embellecimiento de la vida. Dejo de lado ese tipo de discursos[3] que no recaen en nada útil, pues más conveniente[4] es aquel que, con un objeto distinto, se elabora para un arte; ciertamente, un arte que lleve al buen comportamiento y a la buena reputación[5].

[**2**] En efecto, todo arte que no lleve en sí afán de lucro y falta de compostura es hermoso si desarrolla su actividad con un método científico; pero si no, se vuelve desvergonzadamente popular. Porque los jóvenes sí que se suman a sus adeptos, pero al madurar les entran sudores de vergüenza con sólo mirarlos; y de ancianos, en su amargura, legislan su expulsión de las ciudades[6]. Y es que esos mercaderes del ágora, que confunden con su charlatanería, y los que andan dando vueltas por las ciudades son los mismos: uno puede distinguirlos en su atuendo y en su aspecto externo; y aunque vayan magníficamente

ataviados, mucho más han de ser evitados y despreciados por quienes los ven.

[**3**] El tipo contrario hay que verlo así: nada de afectación estudiada[7]. En efecto, en cuanto al atuendo, que haya en él decoro y sencillez, no hecho para lucir, sino con vistas a la buena reputación, a la reflexión e introspección, además de adecuado para caminar[8]. Los que se ajustan a todo este esquema son así: reconcentrados, sencillos, agudos en las controversias, oportunos en las respuestas, tenaces frente a las objeciones, bienintencionados y afables con los que son afines, bien dispuestos para con todos, silenciosos en los tumultos, resueltos y decididos ante los silencios, ágiles y receptivos a la oportunidad, prácticos e independientes para las comidas, pacientes en la espera de una ocasión, expresando en palabras eficaces todo lo que esté probado, utilizando una buena dicción, haciéndolo con gracia, apoyados en el prestigio que todo esto da, teniendo como meta la verdad sobre lo que ha sido demostrado.

Lo que está en primera línea de todas las cosas ya dichas [**4**] es la disposición natural[9]. De hecho, los que se dedican a las artes, si además les es dado esto, hacen su camino[10] con todas las cualidades antes mencionadas. Y es que, tanto en la ciencia como en el arte, lo conveniente[11] es algo que no puede ser enseñado; antes de cualquier enseñanza, la naturaleza fluye como un torrente para iniciar el proceso, y la ciencia, por su parte, viene después a hacer objeto de conocimiento lo realizado por la propia naturaleza. Pues bien, contrapuestas ambas[12], muchos, dominados por la teoría, no hacen uso conjunto de ellas para la demostración en los hechos[13]. De forma que si alguno de éstos desea verificar algo de lo expuesto en el discurso, de nada le servirá su disposición natural. Resulta entonces que éstos se encuentran en un camino semejante al de aquéllos[14]; por lo cual, hallándose desnudos, se recubren de cualquier maldad y deshonra. Porque es bueno el

razonamiento surgido de la enseñanza de lo real, ya que todo lo que se hace según el arte ha sido incorporado a él por medio del razonamiento; pero lo que se dice según el arte, sin que esté realizado, es indicio de un método carente de ciencia. En efecto, mantener una opinión sin llevarla a la práctica es señal de ignorancia y falta de ciencia, pues una opinión[15], y especialmente en medicina[16], implica una acusación para los que la mantienen[17], pero acarrea la perdición para los que se sirven de ella. Y si, seducidos por sus teorías, creen conocer la práctica que procede sólo de un aprendizaje, ésta les pone en evidencia, al igual que el oro falso sometido a la prueba del fuego. Si la inteligencia va a la par con el aprendizaje, inmediatamente el conocimiento revela la meta; a algunos es el tiempo el que les pone a su arte un viento favorable o les revela los medios para arribar, si se encuentran ya en esa ruta[18].

[**5**] Por lo tanto, recogiendo cada uno de los puntos anteriormente dichos, hay que conducir la sabiduría a la medicina y la medicina a la sabiduría. Pues el médico filósofo es semejante a un dios[19], ya que no hay mucha diferencia entre ambas cosas. En efecto, también en la medicina están todas las cosas que se dan en la sabiduría[20]: desprendimiento, modestia, pundonor, dignidad, prestigio, juicio, calma, capacidad de réplica, integridad, lenguaje sentencioso, conocimiento de lo que es útil y necesario para la vida, rechazo de la impureza[21], alejamiento de toda superstición[22], excelencia divina[23]. De hecho tienen estas cualidades en contraposición a la intemperancia, la vulgaridad, la codicia, el ansia, la rapiña, la desvergüenza. Pues eso es conocimiento de las cosas que vienen a tu encuentro y utilización de lo que guarda relación con la amistad, al igual que con los hijos y con la propiedad. En consecuencia, a la medicina le está asociada una cierta sabiduría, porque también esas cosas las tiene en su mayoría el médico.

[**6**] De hecho, también en la mente del médico el conocimiento del mundo de los dioses[24] está estrechamente vinculado a la medicina; pues en las afecciones en general, y especialmente en los accidentes[25], la medicina se encuentra, en la mayor parte de los casos, en una posición de favor por parte de los dioses. Y los médicos ceden su puesto a éstos, pues dentro de la medicina no existe poder sobre lo que la rebasa. En efecto, los médicos tratan muchas enfermedades, pero muchas de ellas se les curan por sí mismas. Lo que actualmente la medicina no alcanza, de ahí lo suplirá, pues ¿qué otro camino hay que el de este tipo de sabiduría? El mismo que para aquéllos. Ellos no lo interpretan de esa manera, pero así lo atestiguan los fenómenos que se dan en el organismo y que, ciertamente, están comprendidos en toda la medicina, los cambios de forma o de cualidad: aquéllos son curados mediante la cirugía y éstos reciben ayuda por tratamiento o régimen[26]. Para el conocimiento de estas cosas sirva este resumen[27].

De manera que, supuesto todo lo anteriormente dicho, el [**7**] médico[28] debe hacer patente una cierta vivacidad, pues una actitud grave[29] le hace inaccesible tanto a los sanos como a los enfermos. Y debe estar muy pendiente de sí mismo sin exhibir demasiado su persona ni dar a los profanos más explicaciones que las estrictamente necesarias, pues eso suele ser forzosamente una incitación a enjuiciar el tratamiento. Y ninguna de estas cosas debe hacerse de manera llamativa ni ostentosamente. Piensa en todo esto para tenerlo preparado de antemano, a fin de tener recursos cuando lo necesites; de otro modo siempre se va a estar en apuros cuando surja la necesidad.

[**8**] En medicina hay que ocuparse con todo cuidado de lo siguiente: de la agilidad de las manos para la exploración, las fricciones y los lavatorios; de las hilas, compresas, vendajes y la ventilación; de los medicamentos para heridas y problemas oculares y de todo lo que debe ir clasificado,

para que tengas preparado de antemano instrumentos, aparatos, bisturí, etc. Pues en estas cosas, la falta de recursos supone impotencia y daño. Ten, además, un segundo botiquín de viaje, más sencillo y de mano, para las visitas afuera. El más adecuado es el ordenado metódicamente[30], pues el médico no debe ir revisándolo todo.

[**9**] Lleva bien aprendidos los medicamentos[31] y sus propiedades simples y compuestas[32] —supuesto que tienes en la mente los medios de curación de las enfermedades— y recuerda sus diversas modalidades, las proporciones y la manera como se comportan en cada caso. Esto, en medicina, es principio, medio y fin.

Ten preparados además emolientes, clasificados según [**10**] sus distintos usos; prepara pociones eficaces, elaboradas mediante fórmula según sus clases; y ten a mano también los purgativos cogidos de lugares convenientes, preparados de forma adecuada, según los tipos y tamaños, unos previstos para aguantar cierto tiempo y otros frescos, para usar en el momento; y lo demás, de forma similar.

Cuando entres junto al enfermo[33], con todo preparado [**11**] para no verte en apuros y cada cosa ordenada de acuerdo con lo que vas a hacer, entra conociendo previamente cómo hay que actuar, pues muchos casos no es reflexión lo que requieren, sino ayuda inmediata. Y, así, debes explicar de antemano lo que va a suceder, valiéndote de tu experiencia, ya que eso da prestigio[34] y es fácil de entender.

[**12**] En la visita ten presente la forma de sentarte, la compostura, el atuendo, el porte de autoridad, la parquedad de palabras, la actitud serena, la atención constante, la dedicación, la réplica a las objeciones[35], el dominio de ti mismo ante las dificultades que surjan, la severidad para dominar la situación en momentos de alarma y la prontitud para actuar. Además de esto, recuerda la preparación

primera. Si no es así, al menos no dejes de realizar las demás cosas de las que se te ha instruido para una pronta actuación[36].

[**13**] Haz frecuentes visitas; sé muy cuidadoso en la exploración, saliendo al paso de las cosas equívocas que suelen derivarse de los cambios. Pues así tendrás con más facilidad un conocimiento y, al tiempo, te sentirás más a gusto. En efecto, la inestabilidad es característica de los humores, que son fácilmente alterados por la naturaleza y por el azar. De modo que lo que pasa desapercibido en el momento favorable de la actuación toma la delantera y mata al enfermo, al no habérsele puesto remedio. Porque, cuando muchos factores intervienen al tiempo, la cosa es difícil; los fenómenos que se controlan uno por uno son más fáciles de localizar y detectar experimentalmente.

Hay que vigilar también los errores[37] de los enfermos, [**14**] que muchas veces te engañan en cuanto a la toma de las cosas prescritas y que, por no tomarse pociones desagradables u otros medicamentos o tratamientos, son llevados a la muerte. Y por su parte, no se inclinan a reconocer lo que han hecho, sino que es al médico al que culpan.

Hay que examinar también lo que se refiere a las camas[38], [**15**] según la estación del año y el tipo de enfermedad. En efecto, unos enfermos requieren lugares ventilados, y otros, sitios cubiertos y protegidos. Y hay que tener en cuenta la cuestión de los ruidos y los olores; especialmente el olor a vino, ya que es el peor, hay que evitarlo y hacer un traslado.

Haz todo esto con calma y orden, ocultando al enfermo, [**16**] durante tu actuación, la mayoría de las cosas. Dale las órdenes oportunas con amabilidad y dulzura, y distrae su atención; repréndele a veces estricta y severamente, pero otras, anímale con solicitud y habilidad, sin mostrarle nada de lo que le va a pasar ni de su estado actual; pues muchos

acuden a otros médicos[39] por causa de esa declaración, antes mencionada, del pronóstico sobre su presente y futuro[40].

[**17**] Deja a uno de tus discípulos junto al enfermo para que éste no utilice mal tus prescripciones y lo ordenado por ti cumpla su función. Elige, de éstos, a los que hayan sido aceptados en el arte y proporciónales lo que sea necesario como para que lo administren con seguridad[41]; también para que, entre visita y visita, estés al tanto de todo, no dando jamás a los profanos la posibilidad de tomar ninguna decisión. De lo contrario, lo que haya sido mal hecho hará que recaiga sobre ti la censura. No des lugar a ambigüedades que permitan apartarse de tu plan y no te cubrirá el oprobio, sino que su realización te reportará honor.

Advierte, pues, todo esto en el momento de la actuación a aquellos que tienen el deber de aprenderlo previamente.

Por consiguiente, siendo éstas las indicaciones que se refieren [**18**] a la reputación y buena conducta, tanto en la sabiduría como en la medicina y en el resto de las artes, es preciso que el médico, distinguiendo esas clases de las que hablábamos[42], se revista de la segunda totalmente, y observándola la guarde y transmitiéndola la cumpla. Pues los hechos gloriosos se conservan en la memoria de todos los hombres, y los que caminan entre ellos son glorificados por padres e hijos. Y aunque algunos no conozcan muchas de estas cosas, la misma práctica les pone en situación de conocerlas.

[1] El autor comienza aduciendo la opinión defendida por otros. *Proballómenoi* (los que proponen) tiene aquí el sentido de plantear un problema para improvisar un discurso sobre él. Eso significaba *probállesthai* en tiempos de la Segunda Sofística (U. FLEISCHER, *Untersuchungen zu den pseudohippokratischen Schriften «Parangeliai», «Peri ietrou» und «Peri Euschemosynes»*, Berlín, 1939, pág. 67), en que eran frecuentes este tipo de discursos ante oyentes ocasionales (cf. GALENO, XI 194, K; FILÓSTRATO, *Vidas de los sofistas* I 24, 4). Este sentido lo confirma la mención que se hace poco después de «los temas de que hablan» *(pròs hà dialégontai)* y de la misma *diálexis*. — Traducimos aquí *sophía* por «sabiduría». Este concepto es central en la obra, pero su significado no queda siempre claro: unas veces se contrapone a *téchnē* (final del cap. 1, y cap. 4) y otras parece ser sinónimo de ella (principio del cap. 1, y cap. 18). En el cap. 5 se recomienda una estrecha asociación de ambas y parece claro que el autor entiende *sophía* como sabiduría en sentido filosófico (quizás la sabiduría que corresponde al *sophós* estoico); además, la usa intencionadamente como sinónimo de *téchnē*. Para explicar este uso chocante, Littré ha llamado la atención sobre el comienzo del escrito *Sobre la gimnasia*, donde Filóstrato designa su objeto como una *sophía*, lo cual indica que este concepto se entiende ya en un sentido tan amplio que puede aplicarse a las *téchnai*. Semejante ampliación del concepto sólo se entiende, según FLEISCHER *(ibid.*, pág. 69) por la influencia del pensamiento estoico. Éste había definido el ideal abstracto del hombre «sabio» y sacado la consecuencia de ese ideal: sólo el sabio está capacitado para actuar en todos los órdenes de la vida y ejercer correctamente las artes. Esta idea está en la base de la equiparación que hace nuestro escrito entre sabiduría, arte y medicina, como lo está en la que hace Filóstrato entre sabiduría y gimnasia. — La idea de que la sabiduría debe orientarse a la vida concuerda con el pensamiento de la filosofía helenística en general, y no sólo con la epicúrea, como pretende J. F. BENSEL («Hippocratis qui fertur *De medico* libellus ad codicum fidem recensitus», *Philologus* 78 [1923], 96 ss.), sino también con la estoica. En el § 5, precisamente donde *sophía* se aproxima más a «filosofía», se pone entre las características comunes de ella y de la medicina el «conocimiento de lo que es útil y necesario para la vida» *(eídēsis tôn pròs bíon chrēstôn kaì anankaíōn)*.

[2] «La mayoría» *(pollaí)* se refiere a *sophía*, mencionada poco antes; pero, al estar en plural, hay que entenderla aquí como sinónimo de *téchnai* (ciencias). Como ni la una ni las otras tienen de por sí connotaciones peyorativas para el autor, éste se ve forzado a justificar a continuación por qué dice que la mayoría son inútiles. Lo hace en forma de aposición, recurso frecuente en el escrito.

[3] *Diálexis* es el tratado, la disertación pública o el discurso de los sofistas, cf. DIÓGENES DE OENANDA, *Fr*. 18 2, 14, pág. 24 WILL.; FILÓSTRATO, *Vidas de los sofistas* I 24, 2. Sobre este concepto, véase W. SCHMID, *Atticism*., 4, págs. 346 y sigs., y K. DÜRR, en *Philologus*, Suppl. 8 (1900), 5 ss., donde se caracteriza el estilo propio de la *diálexis*.

[4] Con ello, el autor designa su propia exposición como una *diálexis*, que él recomienda como más conveniente e inteligente *(chariestérē)*. Su discurso no va a versar sobre la sabiduría en general, sino sobre la *téchnē*, y más en

concreto, sobre una ciencia que lleva al buen comportamiento y a la justa honra. Es de notar que aquí no se menciona explícitamente el arte médico *(téchne iētrikḗ)* del que, sin embargo, se está hablando y del que se tratará en toda la obra.

5 Todo este capítulo es oscuro y ha dado abundantes quebraderos de cabeza a críticos y editores por su texto corrupto. Nuestra traducción pretende ajustarse lo más posible a la edición Loeb, pero somos conscientes de que hay puntos discutibles y que el texto, en su conjunto, exige una interpretación. W. H. S. JONES *(Hippocrates*, vol. II, Londres, 1923 [1967], pág. 279, n. 3) propone como línea general del pasaje la siguiente: la sabiduría preserva al hombre de la maldad; y el mejor tipo de sabiduría es el que se ha convertido en arte, pero en el arte de hacer la vida más decorosa y honorable, según el punto de vista típico del pensamiento griego tardío y, especialmente, del estoico. — Admitiendo como básicamente certera esta interpretación de Jones, es conveniente ampliarla y matizarla con algunas consideraciones. Como es sabido, en la época en que, con toda probabilidad, se sitúa nuestro escrito eran frecuentes los oradores que disertaban sobre los temas más diversos y defendían o criticaban los conocimientos adquiridos en todos los campos del saber. A ellos alude nuestro autor en el cap. 2. Unos eran meros charlatanes ignorantes que se dedicaban a vender conocimientos inútiles, pero otros eran hábiles dialécticos, porque sofistas los había de muchos tipos. Otros, finalmente, criticaban a aquéllos como meros embaucadores y defendían que sólo la sabiduría que lleva a una recta conducta capacita al hombre para actuar correctamente en todos los órdenes de la vida, como ya se ha dicho. — Nuestro autor comienza por hacer suya la opinión de los que defienden la utilidad de la sabiduría; pero, bajo influjo estoico, admite sólo aquella sabiduría que sirve para bien vivir, para un comportamiento correcto y para la buena fama. Porque, según piensa él, la mayoría de los múltiples conocimientos que los oradores sofistas proponían a sus oyentes eran totalmente inútiles y no servían ni para la vida ni para aquello que decían servir. Sin embargo, piensa, no todos son inútiles por igual: hay algunos —los de los buenos dialécticos— que tienen, al menos, la ventaja de ejercitar la mente, y esto prepara ya, en alguna medida, para el bien vivir. En cualquier caso, nuestro autor prescinde de todos estos discursos y no va a hacer nada semejante, ni siquiera para ejercitar la mente: para él, es mucho más fecundo hablar de un conocimiento verdadero y útil para la vida, que es también una sabiduría y que lleva, igualmente, al buen comportamiento y a la buena reputación: la medicina.

6 La mención de una expulsión de la ciudad es interesante y dio pie a BENSEL («Hippocratis qui fertur *De medico...*», pág. 89) para buscar una datación más aproximada del escrito. Sin embargo, las exposiciones del autor son demasiado generales para sacar de ellas una conclusión histórica. Se habla aquí sólo de *téchnē;* la *iētrikḗ* se menciona por primera vez más tarde. Por consiguiente, de este pasaje no puede deducirse si el autor alude a la expulsión de filósofos (como opina Bensel), a la de retores, a la de sofistas o a la de médicos. GALENO habla de un colega que corrió esa suerte (XIV 102, K); pero de su testimonio no se puede concluir que existiera una ley general. El autor y

los destinatarios de nuestro pasaje tenían presente, probablemente, algún acontecimiento concreto.

7 *Didaktḕ kataskeuḗ* se puede contraponer a verdadera *paideía*.

8 En la primera parte de este capítulo se describe la manifestación externa del hombre competente y virtuoso; en la segunda, su actitud de espíritu. Para el autor es decisiva la elocuencia y la habilidad dialéctica. BENSEL («Hippocratis qui fertur *De medico...*», pág. 104, n. 6) ha comparado los conceptos morales de este pasaje con fragmentos de la Estoa *(Stoic. Vet. Fr.*, III 160, 40, VA = ESTOBEO, *Ecl*. II 108, 5, W). Ambos textos dan una lista de virtudes y contienen algunos conceptos idénticos. El pasaje de Estobeo describe las virtudes del varón *spoudaiós*. Un catálogo de virtudes semejante ha servido también de modelo a nuestro texto.

9 Este cap. 4 se refiere ya a la *téchnē*. Lo más importante para el autor es la aptitud o la disposición natural del que va a ejercerla. Que hay que entender así el concepto de *phýsis* se desprende del *adídakton* que sigue. De hecho, *phýsis* está ya especificada por *ou didaktḕ kataskeuḗ*.

10 La imagen del camino es especialmente querida para el autor, cf. final del cap. 4 y caps. 6, 7 y 18.

11 *Chréos* puede relacionarse, quizás, con el concepto estoico de *protḕ hormḗ:* así como los seres vivos, en general, tienen un instinto o impulso innato para el uso de sus fuerzas, así también las capacidades útiles del hombre tienen en su base un impulso natural que, como tal, no es objeto de aprendizaje y pertenece a la *phýsis*.

12 Mantenemos el término *amphotéroisi* de nuestra edición, que algunos editores suprimen (Heiberg, Heidel), pero no por razón del plural *lógoisi*, como opina FLEISCHER *(Untersuchungen...*, pág. 81), sino por referirse a *sophía* y *phýsis*, mencionadas antes. *Sophía* se contrapone, en realidad, a *prḗgmasi* (teoría frente a práctica). Esta contraposición aparece claramente en todo el capítulo. Aunque el autor no lo hace expresamente, parece establecer un paralelismo entre *sophía-lógos*, por un lado, y *phýsis-érgon* por otro. Sin embargo, del uso de esta terminología no podemos deducir que intente exponer doctrinas filosóficas sobre la relación entre aptitud natural y educación, teoría y práxis, naturaleza y conocimiento, pues sólo aborda esta temática de modo muy general. Su idea es que la mera teoría es perjudicial, mientras que teoría y práxis, naturaleza y conocimiento, aunados, capacitan al hombre para el ejercicio de su profesión. El autor es un médico y no un filósofo, y la ausencia de precisión filosófica ayuda a comprender el carácter del escrito: se trata de una *diálexis*, como el mismo autor ha dicho, pero de un discurso o lección pública en el que se plasma una filosofía popular, tal como puede esperar un oyente que, sin ser filósofo, está familiarizado con una terminología filosófica; de modo que la sola mención de conceptos como *sophía, phýsis*, etc., pueda serle comprensible sin ulteriores precisiones. Por ello, más que con una filosofía técnica nos encontramos con una retórica un tanto vaga y, a veces, incluso confusa.

[13] La parte central del capítulo se ocupa de la *deíxis* o demostración, que se explica con *exetásesthai... tithémenos* «buscar según la verdad», «verificar», es retomada implícitamente por «indicio de un método carente de ciencia», vuelve a sonar en la prueba del oro (cf. PLATÓN, *República* 413e) y reaparece, finalmente, en *apédeixe* «pone en evidencia». Quizás pueda equipararse su significado al dado por GALENO (XIV 267, K): discurso o exposición con demostraciones prácticas.

[14] «Aquéllos» se refiere a los charlatanes de que se habla en el cap. 2; «éstos» a los que anulan su disposición natural, dejándose dominar por la teoría.

[15] El inciso «y especialmente...» sugiere que el autor piensa en un rechazo general de la *oíēsis* («opinión», «creencia»). Este concepto es muy frecuente en la filosofía helenística, donde tenía un sentido moral y se contraponía a *sophía*. Este sentido no es el de nuestro texto: aquí *oíesthai* se contrapone a *prḗssein*. El autor juega, a veces, con la polisemia de un concepto que había adquirido un determinado sentido entre los filósofos, pero que estaba vivo también en el lenguaje ordinario.

[16] Es la primera vez que se menciona la *iētrikḗ* y se hace de pasada, pero de modo que, en todo lo dicho sobre la *sophía y* la *téchnē* en general, el destinatario supiese en seguida que aquí se trataba, en concreto, de la *téchnē iētrikḗ*. El oyente no podía extrañarse de la generalidad de los primeros compases del discurso, en los que se trata de la sabiduría y de las artes; pero tampoco podía resultarle extraño que, de pronto, se mencionase una *téchnē* concreta, porque el discurso se dirigía a médicos. Así, lo dicho en el cap. 1 puede parecer ahora como un cumplido. También se puede entender por qué el autor no mencionó entonces con palabras claras la *téchnē* de la que quería hablar, sino que usó el circumloquio de relacionarla con *euschēmosýnē dóxa*. Como opina FLEISCHER *(Untersuchungen...*, págs. 82-83), el autor, antes de presentar su arte como una sabiduría, parte de consideraciones generales sobre la *sophía y* la *téchnē*, para llevar, paulatinamente, a sus oyentes hasta la medicina, lo cual no encajaría en un discurso general sobre las artes, si el orador y el oyente no hubiesen pensado, desde el comienzo, en la *téchnē iētrikḗ*.

[17] El texto es corrupto, pero la contraposición entre médico y paciente es clara: la *oíēsis* como opinión no contrastada con la realidad, acarrea la perdición no del médico que se empeña en aplicarla, sino del paciente que recurre a ese médico.

[18] El texto es aquí especialmente oscuro, pero creemos que puede entenderse a la luz de la última frase del escrito, con la que guarda un cierto paralelismo. La idea del autor es que la teoría sin práctica conduce al fracaso y que ambas juntas capacitan rápidamente al hombre (cf. cap. 4), mientras que el ejercicio prolongado de la práctica, aunque sea de modo más lento, puede suplir una formación deficiente.

[19] El término *philósophos* no debe entenderse en sentido estricto, aunque pueda interpretarse por aproximación a él, como se desprende de todo este

capítulo, en donde *sophía* tiene un marcado acento ético, y del capítulo siguiente que menciona el conocimiento de los dioses, cuyo lugar natural estaba entre los temas de la filosofía. La expresión *Philósophos isótheos* no debe extrañar, cf. DIÓGENES LAERCIO, VII 119, y el *Stoici autem tui negant quemquam nisi sapientem divinum esse* (CICERÓN, *Divin*. II 129).

20 La idea del autor, básica en toda la primera parte del escrito, es que en la medicina se puede dar también una realización plena de la sabiduría. Los filósofos consideraban la sabiduría como el saber supremo y buscaban en ella una base para la vida cotidiana. Especialmente la Estoa enseñaba que el filósofo o sabio no sólo tenía todas las virtudes, sino que era también el único verdadero conocedor de todos los campos de la vida, incluidas las *téchnai*, de modo que solo él podía ejercerlas correctamente. En nuestro escrito está presente la misma idea, pero hay una inversión de los términos: no se trata de que el sabio sea también apto para ejercer la medicina, sino de que el médico puede y debe ser también sabio para ser buen médico. Desde este punto de vista hay que comprender el catálogo de virtudes del cap. 3. Ahora, en el cap. 5, se enumeran las cualidades comunes del sabio y del médico.

21 Sigo aquí la conjetura de Littré, adoptada por HEIBERG en su edición, *akatharsíēs*, «de la impureza», en lugar del *kathársios* «de la pureza» que conjetura JONES. La interpretación de éste *(Hippocrates*, vol. II, pag. 287, n. 5) reposa sobre un doble sentido metafórico del texto, que va contra el sentido real de todo el contexto. Caso de aceptar la conjetura de Jones, ¿podría pensarse también en un rechazo de la purificación ritual, ya que a continuación se habla de superstición?

22 *Adeisidaimoníē* es un concepto helenístico (Platón usa todavía *deisidaimonía* en sentido de *eusebeía)*. Entendido como virtud, y relacionado especialmente con la *sophía*, es más lógico situarlo en una época en la que proliferaban la demonología y la superstición. La *deisidaimonía*, no sólo como deformación de la religión sino también como teología popular, fue combatida con especial ahínco por la escuela epicúrea; pero ello no nos debe inducir a pensar que el autor de nuestro escrito sea un epicúreo, como ya se ha dicho.

23 Se trata aquí, como en otros pasajes, de una lista de virtudes enumeradas sin más y fuera de sus contextos propios. Este elenco es un simple ejemplo de los catálogos de virtudes estoicos, pero no aparece en él ninguna explicación ni gradación ni esquema, a diferencia de algunos catálogos de virtudes que se nos han conservado. Por ello, no siempre es clara la traducción y pueden quedar dudas y dobles sentidos. Cada uno de estos rasgos vale, en principio, sólo para el sabio y únicamente porque el médico que se identifica con él puede también tenerlos. El ideal del sabio influyó en la isagogé y en sus tópicos; se aplicó también a la música y a la retórica (lo mismo que nuestro autor a la medicina), de modo que este ideal se extendió a todas las artes, y no sólo a la filosofía, la religión o la moral. Este es el marco de *Sobre la decencia*. En él puede entenderse que *proballómenoi* («los que proponen…»), del comienzo del escrito, se refiera a los que, en consonancia con las doctrinas estoicas, consideran que «la sabiduría es útil para muchas cosas»; es decir, que el sabio es también el mejor poeta, músico, orador, médico, etc. A la lista de

virtudes sigue un elenco de vicios, cosa propia también de la moral estoica; pero, como en el caso anterior, se trata sólo de una simple enumeración informal, sin gradación ni explicación.

24 El conocimiento de los dioses era objeto de la filosofía y esto confirma que la *sophía* del cap. 5 remite, de algún modo, a ella.

25 El autor se refiere claramente a una dolencia concreta, distinta de otras. *Sýmptoma*, como nombre de una enfermedad particular, es de origen helenístico y se encuentra, por primera vez, en el diálogo pseudoplatónico *Axioco* 364c. POHLENZ *(Hippokrates und die Begründung der wissenschaftlichen Medizin*, Berlín, 1938, pág. 86, n. 4) entiende *sýmptoma*, sencillamente, como *páthos*, pero entonces habría que suprimir del texto *álloisi*. Por otro lado, puede pensarse mejor en una irrupción especial de los dioses allí donde la medicina no alcanza. En consecuencia, opinamos con FLEISCHER *(Untersuchungen*…, pág. 91) que *sýmptoma* tiene que referirse aquí a una clase de dolencia especialmente grave, que surge ocasional e inesperadamente, como puede ser el caso de los «accidentes».

26 Cirugía, medicamentos y dieta son los remedios generalmente admitidos por los médicos griegos. *Metaschēmatizein* («cambiar de forma») y *metapoieîn* («cambiar de cualidad») responden a esa trilogía: la primera es cuestión de la cirugía, la segunda de la dieta y la farmacología.

27 Este capítulo constituye uno de los pasajes más corruptos no sólo de esta obra, sino de todo el *CH*. Las interpretaciones de Jones y de Littré son divergentes; Fleischer no se pronuncia sobre el sentido global. Para Littré, el autor trata de indicar que los fenómenos que le sobrevienen al cuerpo son manifestación del orden natural que hay en las cosas y base sobre la que reposa la medicina; pero esta interpretación es insatisfactoria, al no tener en cuenta todos los datos del pasaje. Más acertada nos parece la interpretación de JONES *(Hippocrates*, vol. II, págs. 288-9, n. 4), para quien el autor intenta decir que, aunque los médicos sean el medio, los dioses son la verdadera causa de la curación, tanto en medicina como en cirugía. Aun estando de acuerdo con el núcleo de esta interpretación, diferimos de la traducción de Jones por dos razones: la primera es que el autor habla de una intervención divina en algunas enfermedades, y especialmente en los accidentes, como ya se ha dicho; la segunda es que entendemos el verbo compuesto *katapleonekteîn* en el sentido de «ansiar algo», «faltar algo», «no alcanzar a algo», que concuerda mejor con el contexto y, en especial, con el verbo que sigue en futuro. *Katapleonekteîn* puede considerarse, por lo demás, como un *hápax*, pues sólo parece encontrarse en una inscripción del s. II a. C. (cf. C. B. WELLES, *Royal Correspondence in the Hellenistic Period*, New Haven, 1934, pág. 343).

28 Con el cap. 7, comienzan las recomendaciones particulares para el correcto comportamiento del médico.

29 El rechazo de una actitud grave *(austērón)* es comprensible en este contexto. En medios estoicos aparece frecuentemente como una virtud y es rasgo característico del sabio *(Stoic. Vet. Fr.*, III 66, 38; III 162, 20, VA).

[30] Por la dificultad que supone interpretar *dià methódōn* como «metódicamente», JONES *(Hippocrates*, vol. II, pág. 292, n. 1) sugiere leer *dià methodíōn*, dándole el sentido de «con compartimentos».

[31] El cap. 9 habla del conocimiento teórico de los fármacos, pero la formación médica consistía en aprender, primero, los diferentes tipos de enfermedad y, luego, los remedios. Todo ello había que memorizarlo.

[32] Literalmente, «escritas», porque estaban desarrolladas según fórmulas escritas.

[33] El médico, según las circunstancias, recibía al paciente en su *iatreîon*, donde disponía de instrumental y fármacos, o le visitaba a domicilio, actuando necesariamente con menos medios. En ambos casos, el enfermo estaba acompañado por familiares y amigos.

[34] Alcanzar una justa fama es una de las metas que propone *Sobre la decencia* (cf. caps. 1 y 18). La sed de prestigio es una característica bastante generalizada entre los médicos hipocráticos, aunque, a veces, también es criticada por ellos como excesiva. PEDRO LAÍN ENTRALGO *(La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, pág. 370) indica algunos pasajes del *CH* donde esto aparece con claridad: *Sobre las articulaciones* 44 considera vergonzoso para el médico el mucho aparato externo; algo después (70) alude a los médicos que presumen de «elegantes» y son proclives a impresionar a los que les contemplan, cuando pretenden reducir una luxación de cadera con procedimientos que, aunque correctos, son teatrales; igualmente, en *Sobre el médico* 2 se critica a quienes buscan la fama mediante el lujo y el brillo de los instrumentos metálicos de su *iatreîon. Sobre la decencia* busca el prestigio y la buena reputación en base al comportamiento correcto del médico, pero también en virtud de un tratamiento eficaz (cf. cap. 17) y de un pronóstico acertado, como sucede en otros tratados del *CH*.

[35] *Antílexis* supone la práctica de la contradicción, habitual en la mutua relación profesional entre médicos (cf. *Sobre las enfermedades* I 1 y *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* 3). Durante el tratamiento solían estar presentes no sólo familiares y amigos del paciente, sino algún otro médico, que podía disentir y provocar un contraste de opiniones. En cualquier caso, el médico razonaba su tratamiento ante los asistentes y no debía de ser raro el caso de que alguno de ellos opinase también, obligándole a responder a sus objeciones (LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, pág. 373).

[36] El cap. 12 versa sobre algunos puntos particulares que el médico debe tener en cuenta, para mantener su respeto y autoridad durante las visitas, y que vienen a completar la preparación aconsejada en los capítulos anteriores. Tiene un vocabulario especialmente complejo, en el que se utilizan términos exclusivos del autor: *anakyríōsis* (porte de autoridad), *ataraktopoiēsiē* (actitud serena). FLEISCHER, en su estudio ya mencionado (págs. 59-67) cree poder establecer diversos grupos de vocablos: los de origen jónico-helenístico o poético-helenístico; los que aparecen en autores de los siglos III y II a. C.; los que aparecen entre los siglos I a. C. y I d. C., y finalmente, un grupo reducido

de vocablos que no aparecen en ningún otro autor y parecen creación del nuestro. A este último grupo pertenecen los ya mencionados del cap. 12.

37 Es la única vez que se alude aquí a los errores y engaños de los enfermos. También se habla de ellos en *Prorrético* II 3 y 4.

38 La situación de la cama y la posición del enfermo en ella eran importantes y se ven reflejadas en varios tratados del *CH: Prenociones de Cos* 487, *Sobre las articulaciones* 78, *Sobre la dieta* 68, etc. El *prós tà génea* que sigue se refiere a los tipos de enfermedad y no de lechos. El especialista no podía llevarse a engaño y debía comprender de qué se trataba en esta simple alusión.

39 Porque el enfermo podía perder su confianza en ese médico o en su tratamiento. Seguimos aquí la interpretación de FLEISCHER *(Untersuchungen*..., pág. 99), aunque cabe también entender la frase, como lo hacen Jones y Littré, en el sentido de que el enfermo podría experimentar un retroceso en su salud, al conocer su estado.

40 Para el médico hipocrático, el pronóstico no es sólo previsión del futuro, sino también diagnóstico del pasado y del presente de la enfermedad. Un pronóstico acertado supone prestigio para el médico, como se ha visto en el cap. 11. Pero *Sobre la decencia*, a diferencia de otros tratados del *CH* que recomiendan tener informado al paciente, hace una distinción entre la información que el médico debe dar antes de visitar al enfermo y la que debe ocultar a éste.

41 LAÍN ENTRALGO *(La medicina hipocrática*, pág. 379, n. 23) piensa, siguiendo a Kudlien, que los «servidores de los médicos» no son esos «médicos esclavos» de que habla PLATÓN en *Leyes* 720a. Lo cierto es que estos ayudantes no actuaban por cuenta propia, al margen de las prescripciones del médico. Por ello, nos parece al menos dudoso que nuestro texto pueda interpretarse como una excepción a esa regla, como piensa el mismo Laín. Aparte de informar puntualmente de lo sucedido durante su ausencia, la misión del ayudante era hacer que se cumpliese con rigor el tratamiento prescrito: por lo que se refiere al enfermo, evitando sus errores y engaños (cf. cap. 14); por lo que respecta a sí mismo, aplicando, con la garantía de sus conocimientos en medicina, los remedios y prescripciones que le ha dado el propio médico. Pero nada indica que el ayudante pudiera actuar por su propia cuenta. Al contrario, de todo el pasaje se desprende que el médico era el único responsable y debía tenerlo todo bajo su control, sin dejar la iniciativa ni a ayudantes ni a profanos. Por ello no debe dar lugar a ambigüedades en las normas que dicta, para que nadie se aparte de su plan.

42 Este epílogo hace referencia al cap. 1, de manera que «esas clases de las que hablábamos» alude a los dos tipos de *sophía* que allí se distinguían y cuya línea divisoria se ponía en la falta de ociosidad y de maldad. La segunda clase a la que inmediatamente alude el pasaje es la descrita en el cap. 3.

AFORISMOS

(Aphoristnoí)

INTRODUCCIÓN

Los *Aforismos* son, sin duda, el tratado más célebre del *Corpus Hippocraticum*. Considerados como «la Biblia de los médicos», sirvieron de libro de texto en muchas universidades europeas hasta el siglo pasado. Obra temprana, como veremos, se mantiene, dentro de los tratados médicos, al margen de la agria polémica entablada entre los que veían en las especulaciones filosóficas del momento una base firme para la teoría y práctica de la medicina y quienes renunciaban a todo planteamiento filosófico por considerarlo totalmente ajeno al verdadero quehacer médico.

Desde siempre, se ha advertido en los *Aforismos* la presencia de un escritor—o varios—, de notable inteligencia creadora y gran capacidad de síntesis; pero, sobre todo, de mirada penetrante e inquisitiva, ávida de descubrir y expresar los últimos secretos del arte médico a los discípulos de su Escuela.

Hablar de los *Aforismos* es, por otra parte, remitirse a la historia de la transmisión textual del escrito más difundido de todo el *CH*, y a los innumerables comentarios e incontables traducciones que ha merecido a lo largo de todas las épocas.

Desde la constitución del primer conjunto de escritos hipocráticos, quizás a fines del siglo III, o comienzos del II a. C., y, más tarde, cuando aparecieron las primeras traducciones latinas de este texto, desaparecidas para nosotros, y las que se realizaron después, sobre todo, a partir del siglo X de nuestra Era —entre las que destaca la que Constantino el Africano hiciera en el siglo XI del árabe al latín—, durante todo ese tiempo y siglos después, enseñanza de la medicina y lectura y comentario de los *Aforismos* han sido casi sinónimos en Europa[1].

Una historia crítica de los sucesivos comentarios a los *Aforismos* podría darnos, sin duda, muchas luces respecto a los reiterados intentos de traducción e interpretación del famoso texto según los conocimientos y gustos de cada época. Por otra parte, la forma aforística ha debido de contribuir en gran medida a su éxito continuado no sólo en la enseñanza de la medicina, sino también entre los profesionales ya establecidos.

Efectivamente, fáciles de recordar y memorizar, escritos en una forma literaria que gozó de enorme favor, no sólo en época helenística y romana, sino también a lo largo de toda la Edad Media, los *Aforismos* constituyeron una especie de vademécum del médico que se preciara de serlo. Este singular hecho es tanto más meritorio, cuanto que en tal obra observamos numerosos ejemplos de sentencias que eran oscuras ya para los primeros intérpretes griegos, Galeno incluido, mientras que no siempre vemos en el escrito un lado práctico, de aplicación inmediata.

Bastantes especialistas en el tema se han inclinado por ver en el tratado que estudiamos, más que una especie de resumen de urgencia de los conocimientos médicos y un conjunto de indicaciones precisas sobre tratamientos y enfermedades, un estímulo, un modo de excitar la memoria del médico y fortificar su pensamiento, como ya apuntó Littré *(Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París,

1839-1861, vol. IV, pág. 440). Es de destacar, también, cómo en un momento en que las libertades del subgénero literario en que fueron compuestos los *Aforismos* permitían coleccionar simples notas empíricas tomadas de la práctica diaria de la Medicina, a la manera de las llamadas «sentencias cnidias», nos encontramos, en cambio, en nuestro escrito con los puntos esenciales de una verdadera doctrina médica redactados en una forma literaria mucho más elaborada.

Estructura del contenido

Los *Aforismos* nos han llegado divididos en siete secciones, distribuidas, a su vez, en sentencias independientes, cuya extensión oscila entre unas pocas palabras, que caben en media línea de las ediciones modernas, y una serie de proposiciones ligadas mediante recursos propios de la coordinación o, más simple aún, de la mera yuxtaposición. El aforismo más largo que nos ha llegado (I 3) ocupa trece líneas de la edición de Jones. Pero diremos algo sobre la distribución del contenido en cada una de las secciones.

SECCIÓN PRIMERA. — Es la más organizada de todas. Puede decirse que no hay ningún aforismo de transición, ninguna repetición expletiva o de simple relleno. Se compone de veinticinco aforismos, consagrados a puntos esenciales del tratamiento terapéutico, concretamente, a las evacuaciones, tanto espontáneas como artificiales, y a la alimentación de los enfermos.

A propósito de las evacuaciones se nos dice que no siempre son convenientes, sino sólo cuando los humores están cocidos (22). Que rara vez deben darse purgas en caso de enfermedades agudas (24), y que no se administren purgas, en absoluto, durante la crisis o después de ella (20). Lo importante no es la cantidad, sino la forma y manera de la evacuación. En todo caso, hay que tener en cuenta la estación del año, la edad, las enfermedades padecidas, etc., a la hora de suministar tratamientos para evacuar (2). Conviene dirigir la evacuación, de modo que purga y evacuación resulten convenientes (21).

A la dieta se refieren dieciséis números de esta sección. La dieta ha de ser lo más severa posible, cuando la enfermedad se encuentra en su punto culminante o es muy aguda (6-7-8), aunque se advierte que la dieta estricta es peligrosa generalmente (4), pues los enfermos no saben guardarla muy bien. Es preferible, por tanto, atenuarla algo (5). Hay que observar al enfermo para saber si va a soportar una determinada dieta (9). De cualquier forma es preciso aplicarla rápidamente en las enfermedades que alcanzan en seguida su punto culminante (10); pero, al contrario, reducirla en la exacerbación (11).

No todo el mundo requiere la misma dieta, sino que habrá que prescribir una especial para los atletas (3), otra para los que están creciendo todavía (14)

y otra para los ancianos (12). Las dietas líquidas son apropiadas para niños y otras personas habituadas a tal género de alimentación (16). No hay que dar nada en la exacerbación (19) de las enfermedades; conviene, incluso, reducir algo la alimentación en tales circunstancias.

SECCIÓN SEGUNDA. — Distribuida en cincuenta y cuatro aforismos, algunos de ellos bastante cortos. Hay uno de sólo tres palabras (21). Por su contenido esta sección es más complicada que la anterior. Se ocupa de la dieta y de ciertas observaciones a manera de pronósticos.

Destaca el aforismo que sostiene que una alimentación mayor de la que corresponde a la constitución fisica engendra una enfermedad (17). Pero son importantes, asimismo, las observaciones sobre la estrecha relación entre dieta y estado físico (7 y 8), purga y dieta (10 y 11), dieta y esfuerzo (16) y dieta y recuperación (31 y 32). Diversas precisiones sobre cuándo y a quiénes conviene evacuar (9, 36, 37, 51, 53). Por lo demás, su contenido es realmente variado y profuso. Así, encontramos ciertas anotaciones sobre la imposibilidad de hacer una predicción segura en caso de enfermedades agudas (19), o sobre las mejorías y afecciones que se presentan inesperadamente y no responden al cálculo del médico (27). Éste insiste, con orgullo, en que es preciso mantenerse firme en la aplicación de la norma, aunque las cosas no salgan bien a primera vista (52). Encontramos observaciones sobre el sueño y el insomnio (1 y 2), y a propósito de los signos precursores de las enfermedades (5, 41 y 44). Sobresalen las notas referentes a la aplicación terapéutica del método de los contrarios (22), y a la intensidad de los dolores y fiebres al comienzo de las afecciones (29, 30 y 47).

Hallamos también indicaciones sobre la íntima relación entre enfermedades y enfermo (20, 39, 40, 45, 53 y 54) y algunas observaciones generales, como la de que, al sobrevenir dos dolores, el más fuerte borra al otro (46), y la notable gravedad de un enfermo que no se percata de sus propios dolores (6 y 33).

SECCIÓN TERCERA. — Contiene treinta y un aforismos, cuyo contenido suele apuntar hacia la influencia de las estaciones y las edades de la vida en el curso y manifestaciones de las enfermedades. El cambio de estación por sí solo acarrea enfermedades (1), pero algunas de éstas se agravan en estrecha relación con las épocas del año (19). El verano tiene sus enfermedades, y, asimismo, el invierno; la primavera es la estación más sana (9). Aun así, hay naturalezas individuales especialmente adecuadas para el verano o para el invierno (2), y cada enfermedad mantiene una gran dependencia con las etapas de la vida, estaciones del año, países y dietas (3).

Encontramos listas de enfermedades según las estaciones del año, las edades de la vida (niños, adolescentes, adultos, ancianos), el tiempo seco o húmedo, etc. El aforismo 7 indica que las características del año pueden alterar y disponer en uno u otro sentido la condición personal del enfermo.

SECCIÓN CUARTA. — Constituida por ochenta y tres aforismos, podemos ver en ella hasta cinco grupos temáticos bien diferenciados. Los veinte primeros números hacen precisiones sobre las evacuaciones artificiales, indicando cuándo, cómo y en quiénes conviene realizarlas, o no. A este propósito, encontramos numerosos detalles referidos a la estación del año, la constitución del enfermo, el embarazo, los tipos de enfermedad, la época del año y el tipo

de purgación (por arriba o eméticos, y por abajo o laxantes), la administración de eléboro, etc.

Desde el 21 al 26 se nos habla de los diversos tipos de deposiciones, que sirven al médico de indicio valioso sobre las diversas afecciones. Encontramos, además, treinta aforismos, irregularmente distribuidos entre el 27 y el 68, cuyo objetivo es la observación de las circunstancias que rodean a las diversas clases de fiebres (largas, cortas, intermitentes), hemorragias, escalofríos, depósitos, delirio, orina, esputos, etc.

Los sudores durante las enfermedades ocupan ocho aforismos, en los que se insiste en la íntima dependencia entre la clase de enfermedad y el tipo, cantidad y duración del sudor. Se nos hace ver, asimismo, que los sudores son un indicio evidente de enfermedad (38 y 39). Hay algunos que, por el momento en que se presentan, son buenos y logran la crisis de la enfermedad (36). En cambio, otros indican la muerte (37), concretamente, los sudores fríos en caso de fiebre aguda. Un quinto grupo, en fin, viene a tratar de las clases de orina, signo importante en ciertas enfermedades (69-83).

SECCIÓN QUINTA. — Está repartida en setenta y dos aforismos, con muy diverso contenido. No obstante, destaquemos varios grupos relativamente homogéneos. Uno, referido a la convulsión o espasmo, tétanos y epilepsia (1-7 y 70); otro (8-15), a las enfermedades del pecho (pleuritis, tisis, empiema, etc.); otro, con indicaciones sobre los efectos nocivos del calor y del frío, así como acerca de su utilización terapéutica (16-27, etc.); otro más, referente a las menstruaciones, embarazo, aborto y enfermedades de la matriz (28-62), en donde encontramos lucubraciones sobre el sexo del feto en razón del lugar que ocupe dentro de la matriz (48), acerca de las manifestaciones externas que indican el sexo del embrión (38 y 42), o a propósito de los indicios que permiten saber si una mujer está, o no, embarazada (41), es, o no, estéril (59), etc. Cierran esta sección algunos relativos a hinchazones y a otros temas dispares.

SECCIÓN SEXTA. — Compuesta de sesenta aforismos, casi todos breves, contamos también en esta sección con varios conjuntos afines por su contenido, aunque es muy grande la diversidad temática. Por un lado, vemos los aforismos que enumeran síntomas favorables que apuntan a la solución de la enfermedad; por otro, los que contienen señales contrarias, es decir, indicadoras de la agravación, y, en su caso, del desenlace fatal. Un tercer grupo está formado por aquellos aforismos que hacen referencia a situaciones permanentes (vejez, hidropesía, tisis, etc.). Luego, otro conjunto coherente insiste en la relación entre constitución (individual o de grupo) y enfermedad. Diversos tratamientos (sangría, cauterio, etc.) pueden recogerse en un quinto grupo, mientras que otros dos apartados estarían formados, respectivamente, por el carácter necesariamente mortal de cierto tipo de heridas y la gota.

SECCIÓN SÉPTIMA. — Esta última sección está formada por ochenta y siete aforismos. De entre ellos, algunos son muy breves, y bastantes han sido tomados de secciones anteriores. A grandes rasgos, destacamos dentro de ésta tres apartados: uno, atento a los síntomas que se presentan en los enfermos (1-27, más otros trece irregularmente repartidos); otro, dedicado a examinar lo que sucederá en el futuro al enfermo y a la enfermedad; otro, en fin, que

pretende ayudar a reconocer determinados estados patológicos (enfermedades de los riñones, sudores, vómitos, etc.).

Finalmente, siguiendo el criterio de algunos editores, hemos recogido, con las naturales reservas, una llamada *Sección octava* o *Aforismos falsos*.

Conceptos fundamentales de los «Aforismos»

Sería tarea difícil, imposible quizá, intentar exponer una síntesis coherente que recogiera las doctrinas médicas más sobresalientes de este escrito, pues es bien sabido que nuestro tratado está formado por una serie de proposiciones yuxtapuestas, no ligadas entre sí, sino excepcionalmente; agrupadas, como mucho, por el contenido, pero de manera no siempre sistemática. Por todo ello, hemos preferido acudir a los conceptos más importantes que se nos aparecen repetidamente en el texto y que, por otra parte, son reconocidos unánimemente por los estudios más conspicuos como pilares sobre los que gravita buena parte de la medicina hipocrática.

a) La «mezcla» *(krâsis)* de humores, también llamada «temperamento». Cuando los humores, en el número que fuere (dos, tres o cuatro), no se mezclan bien, ya a causa de una enfermedad que los altera, ya por el predominio de un humor sobre los demás, resulta la «intemperancia», tal como puede advertirse en las evacuaciones.

b) Cuando hay «intemperancia» *(akrasíē* o *apepsíe)*, la mezcla adecuada puede lograrse mediante la «cocción» *(pépsis, pepasmós, pépansis)*, de suerte que el humor «crudo» *(ōmós)* pase a estar cocido, o, lo que es igual, «puro» *(katharós)*.

c) El médico, atento al aspecto externo del enfermo, conoce una serie de signos sobre la cocción y, en definitiva, la «resolución» *(apólysis)* de la enfermedad. Tales signos son: fiebre, sudor, color (de la piel, la saliva, la orina o los excrementos); cantidad, depósitos y olor de la orina; cantidad y clase de los excrementos, etc.

d) El ser humano está dotado de un «calor innato» *(thermòn émphyton)* que va declinando paulatinamente desde el nacimiento, momento de su apogeo, hasta la muerte. (En la teoría del calor vital, innato, debió de tener acaso una favorable influencia el pensamiento de Heráclito, que quiso ver en el fuego el principio supremo del universo.)

e) Concepto central en el curso y solución de la enfermedad es la «crisis» *(krísis)*, momento clave en que la afección se encamina definitivamente hacia su solución, o acarrea la muerte del enfermo. La crisis viene acompañada de unos signos externos fáciles de discernir para el buen artesano de la medicina. Entre los «signos críticos» *(krísima)* sobresalen la orina, el sudor, etc.

f) Cuando la materia morbosa no encuentra una salida conveniente por los lugares apropiados se forma una *apóstasis* (depósito) en un punto concreto. Puede presentarse bajo varios aspectos (hinchazón exterior, gangrena, etc.), y localizarse en diversos puntos (vientre, extremidades, orejas, etc.). Suele distinguirse entre *apóstasis* («depósito», en general) e *hypóstasis*, referida normalmente al sedimento que forma la orina.

g) Importantísimo fue el descubrimiento de que la «naturaleza individual» está sometida a los efectos de la naturaleza universal. Así se explica que haya determinados individuos o grupos (de sexo, edad o constitución) especialmente propensos a contraer ciertas enfermedades. La permanente interdependencia entre individuo y condiciones ambientales (frío, calor, sequedad, humedad, vientos, aguas, etc.), entre enfermedad y estaciones del año, es un lugar común en numerosos aforismos. Como hay estaciones especialmente indicadas para la aparición de ciertas enfermedades, se deduce que el clima de un país viene a ser una especie de estación permanente, con notables efectos sobre los habitantes. Es ésta la teoría que aparece especialmente desarrollada en *Sobre los aires, aguas y lugares*.

h) También son fundamentales en la primera etapa de la medicina «científica», la conciencia sobre los límites del arte o ciencia médica, la dignidad del médico como profesional, la importancia de los valores morales, la enorme confianza en la eficacia del método seguido, etc.

Los «Aforismos», entre las obras hipocráticas

Podemos decir que la larga y nunca resuelta cuestión, a propósito de qué obras son atribuibles a Hipócrates y qué otras son espúreas, se remonta al momento mismo en que se constituyó el núcleo de lo que, luego, sería el *CH*. Efectivamente, en el siglo III a. C., los organizadores de la Biblioteca de Alejandría se encontraron con no pocos problemas a la hora de establecer la legitimidad o falsedad de ciertos tratados médicos, y ello, hasta tal punto, que ordenaron los escritos anónimos de contenido médico en tres grupos: originales (catálogo pequeño), dudosos (existentes en Egipto antes de la formación de la Biblioteca de Alejandría), y comprados a navegantes, que traficaban con ellos ofreciéndolos al mejor postor[2].

La perplejidad experimentada por los alejandrinos no hizo más que aumentar con el transcurso de los siglos, dando lugar a la llamada «cuestión hipocrática», paralela, en cierto modo, a la homérica. Dentro de nuestro siglo, L. Edelstein ha sido el crítico más despiadado, llegando a decir que ninguno de los escritos hipocráticos ofrece garantías suficientes de autenticidad[3]. Pero evitemos entrar de lleno en la tan debatida cuestión hipocrática, para ceñimos a los *Aforismos* y hacer algunas precisiones.

Según el testimonio de Galeno[4], hubo autores como Herófilo, célebre por sus estudios de anatomía, situado a fines del siglo IV y comienzos del III a. C., y Erasístrato, contemporáneo del anterior, que comentaron ya algunos aforismos. Sirviéndonos también de Galeno, sabemos que

fueron muchos los comentaristas y escoliastas de nuestro escrito en fechas posteriores.

Durante el siglo XIX, momento de un auge extraordinario de los estudios y ediciones sobre tratados hipocráticos, Littré coloca los *Aforismos* entre las obras de la primera clase, es decir, aquellas que habrían sido escritas por el propio Hipócrates[5]. En nuestro siglo, han sido varios los estudiosos que han sostenido el carácter eminentemente hipocrático de los *Aforismos*, o, al menos, de sus primeras secciones. Así han opinado W. Nestle[6], L. Bourgey[7], R. Joly[8], etc. Cada uno por su parte, siguiendo distintos métodos de investigación, está de acuerdo con los demás en atribuir a una personalidad extraordinaria un pequeño número de tratados (de cuatro a ocho) en el que parece advertirse una alta calidad literaria, una notable coherencia de pensamiento, una orientación indudablemente científica y una gran semejanza de estilo. En los últimos años, en cambio, se ha recrudecido la polémica sobre la atribución a un escritor concreto de un cierto número de escritos. Hoy casi nadie se atreve a poner un nombre de autor a ningún texto hipocrático[9].

Fecha

Hay un hecho literario que inclina a situar la formación de los *Aforismos*, o de parte de ellos, al menos, desde fines del siglo V hasta mediados del IV a. C. Efectivamente, H. Diller[10] ha demostrado, con buenas razones, que las colecciones de aforismos se formaron precisamente en ese momento histórico, y que los *Aforismos* muestran estrecha afinidad y múltiples contactos doctrinales con algunos tratados didácticos del *CH*.

Entre nosotros, siguiendo un camino distinto, pero buscando, ante todo, lo que hay de común y acorde en el pensamiento y la práctica de los médicos hipocráticos, P.

Laín Entralgo se ha detenido también ante la diversidad (cronológica, temática, de escuela y doctrinal) de los tratados médicos. Desde el punto de vista cronológico divide los escritos hipocráticos en cuatro períodos: arcaico, fundacional (segunda mitad del siglo V y primeros lustros del IV), de autoafirmación (siglo IV), y posteriores al siglo IV. En todo caso, los *Aforismos* hay que situarlos, dice, en la etapa fundacionalsup>[11].

Anteriormente, W. H. S. Jones[12] había fechado los escritos aforísticos del *CH* entre el 450 y el 400 a. C. Realmente, es imposible, a la luz de los estudios actuales, dar una fecha exacta al momento en que fueron compuestos los *Aforismos;* pero, no obstante, como indicio de hasta qué punto pueden servimos los criterios de contenido para aproximamos a la época de un escrito concreto podemos traer a colación un dato, conocido desde antiguo, pero que ha sido estudiado a fondo no hace mucho tiempo. Concretamente se trata de la aplicación terapéutica del eléboro. Se ha observado, efectivamente, que Ctesias de Cnido[13], médico que vivió entre el 440 y 360 a. C., afirma en un fragmento que, en tiempos de su abuelo, y también en el de su padre, no se purgaba con eléboro, pues no se sabía dar las dosis apropiadas, mientras que, en sus propios días, era de uso corriente como purgante. De este dato puede deducirse que, si un tratado recomienda usar el eléboro con precaución, es que corresponde a finales del siglo V a. C., pero, si habla de la utilización generalizada de tal producto, es posterior al 400 a. C. Donde aparezca la prohibición es de presumir una fecha anterior al 450 a. C. En los *Aforismos*[14] encontramos huellas tanto de la primera fase, como de la segunda. Por tanto, podríamos situarlos entre los años finales del siglo V y los primeros del IV a. C.

Naturalmente, lo que hemos dicho vale para las cuatro primeras secciones, pues en las otras tres hay mucho

material repetido, tomado no sólo de las primeras, sino también de otros textos hipocráticos.

Sobre la composición literaria de los «Aforismos»

La tradición sostiene que Hipócrates compuso los *Aforismos* a edad avanzada, como una especie de resumen de su vasta experiencia. Ciertamente, si no tenemos pruebas que avalen suficientemente este juicio secular, tampoco hay nada que nos impida terminantemente aceptarlo[15]. Si leemos detenidamente unos cuantos aforismos hay una serie de hechos que nos llaman inmediatamente la atención. Destaca, con mucho, el elevado número de *repeticiones*, es decir, de aforismos que nos encontramos en otras partes del *CH*. Concretamente, sesenta y ocho los encontramos también en las *Prenociones de Cos*. Observamos, después, con bastante frecuencia, series de aforismos *ordenados por el contenido*, centrado en torno a una palabra clave, referida a los síntomas, al tratamiento, a la enfermedad, etc. Prueba de que en algún momento ha podido haber una *ordenación alfabética* en alguna sección, o parte de ella, al menos, la encontramos en la distribución de *Sobre la dentición*. Naturalmente, había gran libertad en la posición, dentro del aforismo, de la palabra clave.

Por otra parte, tenemos otros datos que hacen bastante verosímil la existencia de grupos de aforismos ordenados según materias. Es lo que sucede, por ejemplo, dentro de la sección cuarta, con los aforismos 27-53, dedicados a las fiebres; pues acaban, precisamente, con una frase que sirve de recapitulación *(en pyretoîsi dè taûta* «en las fiebres acontecen esos síntomas»), donde *taûta*, deíctico anafórico, sirve para deslindar lo anterior de los siguientes, y, al tiempo, para insistir en la palabra clave («en las fiebres»).

Otra prueba de la presencia de grupos de aforismos distribuidos según el contenido son los cuatro números (13-

16) de la sección cuarta, referentes a la aplicación del eléboro, que empieza de manera abrupta: *pròs toùs ellebórous* «respecto a la administración del eléboro».

A propósito de las repeticiones de aforismos dentro de nuestro tratado, es fácil comprobar que son bastante raras en las seis primeras secciones, pero, en cambio, muy numerosas en la última. Ésta, la séptima, ha tomado catorce, procedentes de la cuarta. Las repeticiones suelen ser textuales; añaden o suprimen alguna palabra o hacen ligeras correcciones sintácticas. Pero no faltan casos en que la cita procede de otros libros del *CH*, a donde hemos de acudir con frecuencia para comprender el sentido de algunos aforismos, que, a causa de su excesiva brevedad o por estar fuera de todo contexto, se hacen del todo incomprensibles. En ocasiones el aforismo es una verdadera mutilación de una frase más amplia, perfectamente inteligible dentro de una secuencia más amplia. Podemos citar como ejemplos III 3, comparado con *Sobre los humores* 16; VI 5, frente a *Epidemias* II 7; III 26, en relación con *Epidemias* II 2, etc.

Si en casos como éstos logramos la solución de un texto enrevesado al acudir a otros lugares del propio *CH*, encontramos, en cambio, lugares enigmáticos, oscuros en grado extremo, hasta tal punto que resultaron crípticos ya para los primeros escoliastas, faltos, como nosotros, de otros textos semejantes que les sirvieran de autoridad y explicación suficientes.

Pero pasemos a interesarnos por otros aspectos de la composición literaria de los *Aforismos*, cuya estricta relación con *Predicciones* I, *Prenociones de Cos y Pronóstico* es bien conocida desde el estudio que dedicara a la cuestión F. Z. Ermerins[16], uno de los más prestigiosos hipocratistas del siglo pasado. Otros estudiosos han señalado la íntima conexión de los *Aforismos* con otros tratados aforísticos, en especial, con *Sobre el alimento y Sobre la dentición*. Los

escritos aforísticos están estrechamente relacionados con el término *aphorismós*, que conlleva, desde el momento de su aparición, las nociones de «distinción» y «separación», como es esperable en un derivado de *hóros* («límite», «definición»). El título mismo de nuestro tratado *(Aphorismoí)* es muy probable que fuera utilizado ya a mediados del siglo IV a. C., por lo menos, para sus primeras secciones. En cualquier caso, es cierto que los primeros comentaristas (Herófilo y Erasístrato, autores de finales del IV y comienzos del III a. C.) ya usan ese título en sus escolios, de dar crédito al testimonio de Galeno.

Dos noticias interesantes pueden servirnos para corroborar nuestra afirmación. En un comentario del Pseudo Oribasio a los *Aforismos*[17] leemos: «además decimos que nadie pudo hacer una obra tal (refiriéndose a nuestro tratado) como Hipócrates, a quien los filósofos llamaron ‘amigo de la naturaleza’. Ciertamente, Demócrito intentó hacerla tal, pero, sin embargo, no la llevó a cabo como Hipócrates». Por otro lado, de Critias el Sofista, conservamos un aforismo[18] con doble redacción, recogido exactamente en un comentario de Galeno a Hipócrates.

Fuera de los escritos médicos no conservamos prácticamente nada para hacemos una idea cabal respecto a las peculiaridades del subgénero literario a que corresponden los tratados aforísticos. No obstante, podemos decir, por lo poco que tenemos, que era importante en su composición el orden de palabras, el paralelismo de miembros y una cierta aliteración. La repetición fónica, la repetición y el paralelismo morfológico y sintáctico eran, de alguna manera, sustitutos del ritmo poético, y, a la vez, recursos mnemotécnicos. Asimismo, los valores de delimitación y determinación de conceptos están presentes como una constante del género.

Un *aforismo*, en suma, resulta ser una sentencia breve de validez universal, pero aplicada a situaciones concretas.

Encierra dentro de sí no poco de autoridad, de enseñanza, de prestigio oculto y ritual. Tiene el poso de una sabiduría profunda, muy semejante a la que comporta una máxima judicial o un refrán sentencioso. Posee mucho de saber popular, sólo que elevado a la categoría científica y literaria. Pero guarda, todavía, numerosas características de la lengua hablada: anacolutos, cambios bruscos de sujeto, construcciones irregulares de todo tipo. La oración nominal pura, el asíndeton, especialmente en la enumeración de los síntomas, el abuso de demostrativos, sobre todo para referirse a los enfermos, etc., son algunas de las constantes estilísticas. Vemos en los *Aforismos* como se dan órdenes, se expresan deseos, pero, también, que se explican y describen los síntomas y tratamientos de las enfermedades.

El aforismo ha de ser breve, pues la brevedad es grata tanto para quien oye como para el que habla. Puede tener un contenido etiológico, pero también puede usarse para introducir una corrección semántica, con el fin de precisar el matiz de un vocablo o de servirse de la palabra justa[19]. Buena parte del enorme prestigio y buena fortuna que han mantenido los *Aforismos*, de manera ininterrumpida durante dos mil quinientos años, se debe a su forma literaria. Efectivamente, tal escrito no es tanto un resumen de los conocimientos que debe poseer un médico, como un método de estimular la memoria del profesional de la medicina. El aforismo se sitúa dentro de la tradición gnomológica, que se remonta, en última instancia, al mismo Homero y fue recogida posteriormente por casi todos los géneros literarios. De ceñimos a la prosa, advertimos la presencia de frases gnómicas (refranes, proverbios, sentencias diversas) desde Heráclito, Demócrito y los Sofistas hasta Tucídides. Posiblemente la función última del proverbio es la de dotar de valor permanente, atemporal, a una apreciación subjetiva; ésa era también una función primaria del aforismo. Es de lamentar que las *Sentencias de Cnido*

(knídiai gnômai) sean obra perdida para nosotros. Insistamos, con todo, en que en el estilo aforístico cabe ver un hecho de elección literaria consciente, al menos en un momento en que era posible preferir la forma del tratado científico. *Sobre la dentición*, que puede fecharse por razones fundamentalmente lingüísticas a comienzos del siglo IV, es el último tratado en que los autores hipocráticos eligieron la forma aforística.

Tradición de los «Aforismos». Notas sobre ediciones y comentarios

Ningún escrito del *CH* ha sido tan traducido, comentado y editado, a lo largo de todas las épocas, como los *Aforismos*, que, al decir de Galeno, «en pocas palabras guardan mucha fuerza»[20], y, según la *Suda*, «sobrepasan la inteligencia humana».

Hemos aludido antes a que los comentarios comenzaron ya a fines del siglo IV a. C., con Herófilo y Erasístrato. Añadamos, ahora, los discípulos del primero, Zeuxis y Heraclides de Tarento. Vienen, luego, por citar a los comentaristas antiguos de que tenemos noticia, Baqueo, Sabino, Lico, Numesiano, Pélope[21], un tal Asclepio, Rufo de Éfeso, Sorano, Juliano el Metódico (que escribió cuarenta libros de comentarios sobre nuestro escrito), Galeno, en siete libros (desde XVIIb 345, hasta XVIIIa 195 en la edición de Kühn), Dionisio, Domno, Atalio, Melecio Filoteo, Esteban el Ateniense y Teófilo. Pero de todos estos escoliastas e intérpretes, si dejamos a un lado a Galeno, sabemos muy poco. De algunos, sólo el nombre. De los más, lo que nos transmite el propio Galeno, que sobresale entre todos, no sólo como comentarista, sino también por brillar con luz propia en el campo teórico y en la práctica médica. Dedicó, según sus propias palabras, más de veinticinco años al estudio de los *Aforismos*[22], cuya excelencia la atribuye él a

estar organizados de acuerdo con los principios científicos dogmáticos. Galeno menciona a muchos intérpretes hipocráticos anteriores a él, bien para tomar alguna opinión prestada, bien para rebatirla. Es importante la polémica que sostiene a propósito de I 1[23], pues, frente a los empíricos que sostenían que *krísis* venía a querer decir «juicio de los remedios médicos que la experiencia descubre», defiende él que ha de interpretarse como «razonamiento», viendo en la oposición *peîra / krísis* («experiencia» / «razonamiento») un correlato de la que se da entre *peîra y lógos*. En otros casos, se opone violentamente a la opinión de otros comentaristas, como en I 14, donde llama a Lico «bastardo de la secta hipocrática».

Los empíricos, en su búsqueda de un Hipócrates opuesto al que postulaban los dogmáticos, vieron en los *Aforismos* uno de sus principales puntos de apoyo[24], el tratado adecuado para entresacar descripciones de los fenómenos que acompañan a las enfermedades y de los tratamientos de éstas.

Los *Aforismos* fueron vertidos al latín en fecha temprana. Durante los siglos V y VI de nuestra Era, estaban en uso varias traducciones latinas que tenían como base la edición que hiciera Artemidoro en el siglo II d. C., exactamente la que serviría de punto de partida a las colecciones hipocráticas durante la Edad Media[25].

Los *Aforismos* nos han sido transmitidos en más de ciento cincuenta manuscritos en griego, pero, además, contamos con doscientas treinta traducciones latinas, setenta árabes, cuarenta hebreas, y una versión siria. Encontramos en manuscritos de los siglos IX y X excelentes versiones al latín, que se remontan, sin duda, a colaciones anteriores. Algunos de estos manuscritos con versiones latinas han sobrevivido en el mismo sitio donde fueron escritos, como ocurre con algunos códices preciosos conservados en la Abadía de Monte Casino, en el sur de

Italia. Precisamente, en este monasterio, realizó durante el siglo XI una traducción latina de los *Aforismos*, no a partir del griego, sino desde una versión árabe, Constantino el Africano, un aventurero procedente de África que se hizo monje y murió en Monte Casino en el año 1087. De esta manera, los *Aforismos* llegaron a ser la primera obra hipocrática traducida del árabe al latín en la Edad Media[26].

Desde Francia, donde sabemos que los *Aforismos* eran objeto de singular estudio dentro de la Escuela de Chartres en el año 991, nuestro tratado pasó a Inglaterra, como nos atestiguan numerosos documentos de este país a partir del siglo X.

A mediados del siglo XIII, algunos de los aforismos más conocidos entraron a formar parte de un poema en latín, atribuido falsamente a la Escuela médica de Salerno, poema que alcanzó rápidamente una gran difusión y que fue traducido a varias lenguas europeas, sirviendo, como se ha dicho con gracia, para llevar a Hipócrates a muchos hogares[27]. La imprenta ayudó aún más a divulgar los *Aforismos* en todas las lenguas de cultura europeas. Gozaron de especial predilección y favor entre los humanistas; pero, durante el siglo XV escasearon las versiones directas, a causa de que los médicos renacentistas seguían prefiriendo las versiones latinas, hechas a partir del árabe y no siempre fidedignas. En ocasiones, la lectura de la versión latina, lejos de precisas referencias al original griego, llevaba a cometer no pocos dislates. Prueba de esto, la encontramos en los comentarios de Paracelso a los *Aforismos*. Tales comentarios, los primeros hechos en lengua vernácula, son sólo paráfrasis y expansiones de las versiones utilizadas. Así, en la explicación a la versión latina *tempus acutum*, del original *kairò oxýs* (I 1), Paracelso opina que se trata de que «el tiempo es peligroso», y añade, por su lado, que «un médico ha de ser buen astrónomo» *(darum sol der arzt ein erfarner astronomus sein)*[28].

Sería largo empeño dar una lista completa de todas las ediciones impresas que han ido apareciendo a lo largo de los años. Bástenos decir que Littré recoge varios centenares de ediciones, traducciones y comentarios, que, aunque están en letra muy pequeña, ocupan doce páginas de su introducción[29]. Mencionaremos sólo los datos curiosos. Así, la primera edición impresa, con la versión latina, es de Venecia, 1483. La primera con el texto griego se la debemos a Rabelais y apareció en Lyón, 1532[30]. Sabemos que Rabelais leía textos de Hipócrates y Galeno ante un nutrido auditorio en Montpellier, decidiéndose a publicar los *Aforismos y* el *Arte de la Medicina* (de Galeno) en 1532. En 1551 sale en París la primera edición con el texto griego y la versión latina. Desde este momento hasta 1841, Littré encuentra más de doce ediciones parecidas, debidas a editores distintos con sus respectivas reimpresiones. Aparece en Roma, 1647, la primera edición en griego-latín-hebreo, obra de Marcus Antonius Caiotius.

En cuanto a traducciones a lenguas europeas, mencionemos las primeras realizadas: al italiano, por L. Filacteo, Pavia, 1552; al francés, J. Breche, Lyón, 1581; al inglés, Londres, 1610.

Desde bien pronto, aparecieron, asimismo, traducciones en verso, más fáciles de memorizar. Las primeras fueron: al latín, A. Luisino, Venecia, 1552; al francés, J. Cassal, Lyón, 1592, pero la francesa más famosa se la debemos a De Launay, Ruán, 1642; al alemán la llamada *Bibel für Aerzte oder die Aphorismen des Hippokrates… ganz neu und frei in deutschen lamben übersetz*, por E. von Wageman, Leipzig, 1818.

Punto importante, para nosotros, es referirnos a las versiones latinas, comentarios, paráfrasis, notas, etc., que han aparecido en España, o han sido realizados por españoles, desde el siglo XVI. Para esta tarea, nos han sido de gran utilidad unos cuantos trabajos en que, de manera

directa o indirecta, se estudia la bibliografía hipocrática en nuestro país[31].

Durante el siglo XVI abundan los comentarios y notas a los *Aforismos*, pero la lengua usada suele ser el latín. Así, Fray Bernardino de Laredo, en la quinta sección de su libro *Metaphora medicinae*, Sevilla, 1522, traduce al latín las cuatro primeras secciones de los *Aforismos*, seguidos de breve comentario. Usa la versión de Constantino el Africano. Asimismo, Gabriel de Tárrega, Profesor de Medicina en Burdeos, hace en esta ciudad, año de 1524, una versión latina, acorde también con la de Constantino el Africano, pero más cuidada que la de Laredo. Miguel Servet, por su parte, comentó el aforismo I 22 en su tratado sobre los jarabes *(Syruporum universa ratio…*, París, 1537). Antonio Luis, profesor portugués, dentro de su obra *De re medica*, Lisboa, 1540, comenta dos aforismos (I 16 y IV 1). Bustamante Paz, médico castrense, tiene un *Methodus in septem aphorismorum libris ab Hippocrate observata*, Venecia, 1550, dedica un argumento y un esquema a cada una de las siete secciones.

En el mismo siglo que estudiamos, ocupa un lugar de honor Francisco Valles, que mereció el calificativo de «Hipócrates complutense». Fue Catedrático de Prima de Medicina en Alcalá y, posteriormente, médico personal de Felipe II. Publicó en Alcalá, en 1561, *Francis. Vallesii in Aphorismos Hippocratis*, unos comentarios agrupados en siete secciones. A la sazón, los *Aforismos* eran de lectura obligada en todas las Universidades de España. El texto latino que utiliza Valles coincide con el que había presentado Leonard Fuchs en 1558 (1.ª ed., 1544). (Más adelante nos referiremos a la edición de Valles, en el núm. 12 del apartado de «Traducciones al castellano»).

Cristóbal de Vega, Catedrático de Medicina en Alcalá, y, después, médico del Príncipe D. Carlos, cuenta entre sus obras con unos *Commentaria in librum Aphorismorum*,

Alcalá, 1562. Por su parte, Matías Narváez Curvaecuercu, en su *Silva sententiarum*, Amberes, 1576, recogió diversos fragmentos hipocráticos de contenido quirúrgico, entre los que se cuentan treinta aforismos, bien citados, según la versión latina de G. Plantius Cenomanus, París, 1551. A su vez, Rodrigo de Fonseca, Profesor de Medicina en Pisa y Padua, comentó los *Aforismos* en su obra *Roderico a Fonseca in VII libros Aphorismorum Hippocratis commentaria*, cuya primera edición está estampada en Florencia, 1591. Del favor que disfrutó este trabajo, pueden darnos noticia sus seis ediciones posteriores; la última, que sepamos, es de Padua, 1708.

En el siglo XVII desciende hasta tal punto el volumen de versiones y comentarios de los *Aforismos*, que sólo podemos mencionar a Ambrosio Núñez, portugués, Catedrático de Vísperas de Medicina en la Universidad de Salamanca, que publicó, tras jubilarse, el *Tomus primus enarrationum priores tres libros Aphorismorum Hippochratis, cum paraphrasi in commentaria Galeni*, Coimbra, 1603. Núñez ofrece el texto latino de la versión de Leoniceno, cuya primera impresión es de Ferrara, 1509, y, además, una glosa sobre el comentario de Galeno a cada aforismo, seguida de otras interpretaciones de su propia cosecha.

Durante el siglo XVIII, el Doctor Manuel Francisco Virrey y Mange da a la imprenta su *Promptuario Aphoristico. Laconica exposicion sobre los siete libros de Hypocrates*, Madrid, 1746, en el que reproduce una versión latina, seguida de comentarios en castellano. De menor interés es la obra de Antonio Godínez de la Paz, médico de Medina del Campo, *Ocios médicos... y exposición al primero de todos los aforismos de Hipocrates*, Salamanca, 1766.

De E. Littré (IV, 453) tomamos la cita sobre *Cirurgia de Hippocrates y commentarios sobre sus aphorismos pertenecientes a la cirurgia, traduce en castellano A. G. Vasquez*, Madrid, 1744. (Se trata de la traducción de B.

Genga, *In aphorismos Hippocratis ad chirurgiam spectantes commentaria*, Roma, 1694.)

Traducciones modernas, especialmente castellanas

Hemos reservado este apartado para dar cuenta de algunas traducciones de notable interés y de las que han aparecido en castellano desde el Renacimiento. Omitimos las traducciones de trozos selectos y las antologías que aparecen en ciertos libros de *Historia de la Medicina* o en diversas colecciones de clásicos de la antigüedad.

A) Traducciones a otras lenguas

1. — E. Littré, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, vol. IV (1962, 1.ª ed. 1844), págs. 396-609, con texto griego y traducción francesa. Edición imprescindible aún hoy, básica con la de Jones, para el estudio del texto. Aporta innumerables variantes, escolios selectos de Galeno y de otros comentaristas. Tiene una magnífica introducción.
2. — W. H. S. Jones, *Aphorisms*, en *Hippocrates*. Texto griego y traducción inglesa. Loeb Class. Libr., Londres, 1931 (1967), IV, págs. 98-221. Buena traducción, acompañada de algunas notas. Procura no comprometerse en los lugares oscuros y, a veces, sigue demasiado de cerca la traducción de Littré.
3. — Ch. Daremberg, *Les Aphorismes*. Traducción, prefacio y notas. París, 1851 (1961). La edición de 1934 *(Les Aphorismes d'Hippocrate suivis des Aphorismes de l'École de Salerne*, París), ofrece el indudable atractivo de utilizar abundantemente los escolios de Galeno.
4. — P. Theil, *Les Aphorismes*. Prefacio, comentario y notas. París, 1967.

B) Traducciones al castellano

1. — ANTONIO PÉREZ, cirujano portugués, en su escrito *Suma y examen de Chirurgia*, Madrid, 1568, comenta unos cuantos aforismos de contenido quirúrgico, en versión castellana, no muy fiel, al parecer. E. LITTRÉ (IV, 449) menciona de este mismo autor una *Suma breve de algunas sentencias de Hippocrate*, Alcalá, 1575.
2. — JUAN FRAGOSO, cirujano real, recoge en *Cirugia universal*, Madrid, 1586, más de ochenta aforismos de su especialidad en la versión latina de CRISTÓBAL DE VEGA, que fuera su maestro, seguida de una traducción castellana, bastante correcta, y el oportuno comentario en esta misma lengua.
3. — L. S. GRANJEL (cf. *art. cit.*, n. 31 a esta Introducción) menciona las traducciones comentadas de ANTONIO PONCE DE SANTA CRUZ, 1622 y 1631, y de ANTONIO NÚÑEZ DE ZAMORA, 1625. No sabemos otra cosa de éstas ni siquiera si son traducciones o comentarios.
4. — *Traducción de los Aforismos de Hipocrates, de griego, y latin en lengua castellana, con advertencias, y notas; y del capitulo aureo de Avicena, que trata del modo de conservar la salud corporal: por* DON ALONSO MANUEL SEDEÑO DE MESA, *natural de Albacete, que los dedica al ilustrissimo y reverendissimo señor Don Pedro Portocarrero, Patriarca de las Indias*, Madrid, 1699. — En la dedicatoria, sin paginar, nos advierte que los *Aforismos* «renacen ya en la lengua castellan, para que los que ignoran latinidad no estén defraudados de tan saludables corrientes de doctrina...», pues, «es lo mejor que escribieron los mayores médicos que conoció la antigüedad». — Muy interesante es la aprobación de la obra por Don Domingo Gonçalez del Cueto y Noriega, pues no halla motivo que «pueda embaraçar la impression de dicho libro… porque raros son los médicos, especialmente en España, que entienden a estos autores en la lengua original que escribieron, sino que los leen, y

estudian por traducciones; y traducción por traducción, no debe ser menospreciada la que se hace en la lengua materna, por ser mas inteligible, facil…; lo otro porque ya Fragoso, autor de *Cirugia*, traduxo en Romance parte de los *Aphorismos*… lo otro porque están también traducidos en otras lenguas, francesa, italiana, alemana, etc., y la lengua española no es menos capaz de los misterios de las ciencias, que las otras; antes vence, no digo a las vulgares, pero aun à la latina en facilidad de pronunciación, claridad y no ambiguedad…». — De esta misma traducción contamos con una segunda edición, Madrid, 1789, compuesta de introducción sin numerar, más 288 páginas. El largo título introductorio va seguido de la recomendación: «obra muy útil a los Profesores de Medicina y Cirugia, y á todo género de personas que desean conservar la salud». La introducción nos sorprende vivamente con pintorescas apreciaciones sobre «el sanísimo aire de Madrid» y otras cuestiones. Nos confiesa, además, que la traducción ha sido hecha «por encargo de un amigo» (pág. 1). — En esta obra encontramos la primera traducción completa de los *Aforismos* al castellano. Es de calidad pasable, con excesiva tendencia a la paráfrasis. No menciona la edición a que se ajusta.

5. — *Obras de Hipócrates. Aforismos. Traducidos al francés según el cotejo de veinte y dos manuscritos y de los intérpretes orientales. Por el* SR. LEFEBURE DE VILLEBRUNE. *Traducido al castellano por un Profesor de Medicina, Madrid, 1794*. Hemos podido consultar la segunda edición, por DON ATANASIO DÁVILA, Madrid, 1819 (XV más 134 págs.). — (El traductor francés advierte en la Introducción: «me había ocupado esta edición griega más de diez años en diferentes intervalos, con recoger las variantes de las ediciones antiguas…» [pág. VI]. Nos da muestra inequívoca de su laboriosa actividad, cuando

nos menciona las consultas realizadas para dar cima a la traducción. Entre otras fuentes, revisa escrupulosamente todos los manuscritos de la Biblioteca del Rey, «sin dexar pasar una sola palabra». Lee también los médicos siriacos Ebaditas y las diversas versiones latinas y hebraicas. No faltan algunos juicios aventurados, como cuando sostiene que, a partir de la Sección quinta, los *Aforismos* son obra de «Tesalo, hijo de Hipócrates», al que considera «un débil copiante» [pág. XII].) Es traducción bastante buena, a partir de la de Lefebure (París, 1786).

6. — *Aforismos de Hipócrates, traducidos, ilustrados y puestos en verso castellano por el* Doctor don Manuel Casal y Aguado, *Profesor de Medicina en esta corte é individuo de su Real Colegio, alias* Don Lucas Aleman, Madrid, 1818 (231 págs.). Veamos como muestra el primer aforismo, que reza como sigue:

Vida breve y arte largo:
Ocasión acelerada:
Experimento arriesgado.
Juicio difícil. No basta
Que cumplan con sus deberes
El profesor de mas fama;
Es necesario concurran
Otras cosas de importancia.
A saber: en el enfermo
Obediencia y tolerancia:
En los asistentes celo,
Caridad y vigilancia:
Buen alimento, remedios
De propiedad, buena cama,
Ropa limpia, olores gratos,
Habitación ventilada,
Tranquilidad del espíritu,
Y demás que á vencer valgan

La enfermedad, ó cooperan
A extinguirla, o moderarla.

Los ocho primeros versos aparecen tb. en el original en cursiva. Pero, de todas formas, tenemos razones para decir que no nos encontramos ante una verdadera traducción, si utilizamos los criterios actuales al respecto. Cierto es que el autor se cura en salud en un curioso prologuito dedicado a la juventud «cursante en las universidades y colegios», en donde, en verso también, advierte que no se debe esperar de él otra cosa que «estilo ameno, sencillez, claridad é inteligencia».

7. — *Exposición de los Aforismos de Hipócrates*, por D. IGNACIO MONTES, *Doctor en Medicina, del Gremio y Claustro de la Real Universidad de Salamanca, Catedrático de Clínica interna de la misma, médico honorario de cámara de S. M*... vols. I-II, Salamanca, 1827-1828 *(sic)*. — El autor, a la vista de que, en el Plan de Estudios vigente en tal momento, era preceptivo, según dice, que el Catedrático de Clínica interior o Clínica de perfección explicara a sus alumnos los *Aforismos* y *Pronósticos* de Hipócrates, se decide a publicar los primeros, «de modo que los cursantes no caminen a ciegas en el estudio de estas obras inmortales, para que así la juventud saque lo mas puro y precioso de esta doctrina, y á su tiempo haga el buen uso de que es susceptible á la cabecera de los enfermos» (pág. V). «Es sabido que los *Aforismos* y *Pronósticos* de Hipócrates son en casi su totalidad observaciones no desmentidas hasta el día, propias de su genio fecundo.» Afirma, además que «nuestro Monarca... manda que los Catedráticos de Clínica no solo esplanen esta doctrina, sino también la apliquen oportunamente». — Nos ofrece Montes una versión latina, sin decirnos de quién es, una traducción en castellano, más un comentario también en esta lengua. La fidelidad a la

versión latina se rompe en no pocas ocasiones, con lo que podemos decir que el castellano resultante es más discreto en su forma que fiel en su contenido. En cambio, los comentarios son amplios, mucho en ocasiones, con referencias a estudiosos del momento y a otros anteriores.

8. — *Aforismos de Hipocrates en latín y castellano, traducción nueva arreglada á las correctas interpretaciones del texto griego, con pocas y breves notas en ilustración de los lugares oscuros, para comodidad de los alumnos del arte de curar asi latinos como romancistas. Obra postuma, del* DR. G. S., *individuo de varias academias nacionales y estrangeras*, Valencia, 1830 (235 págs.). — En ediciones posteriores consta el apellido completo del autor, DR. GARCÍA SUELTO (cf. Valencia, 1845[3]; Barcelona, 1923[7]). En Madrid, 1969, se editó de nuevo el texto castellano de esta obra, con breve prólogo de P. LAÍN ENTRALGO (págs. V-VII), que sostiene que, al margen de todo interés arqueológico, para el médico actual «puede ser de alguna manera útil su lectura», y «un sugestivo ejercicio a medias intelectual y deportivo» (pág. VI). — El traductor, según nos cuenta, busca en la obra hipocrática lo que hay en ella de auténtico, quitándole los aditamentos de escoliastas posteriores. «Me limité a hacer una simple traducción de los *Aforismos*, acompañados de notas brevísimas relativas a la inteligencia literal del texto, sin meterme en esponer como derivadas de Hipócrates, doctrinas puramente mias, ó amoldadas á las opiniones del tiempo presente» (pág. XII). Parte de una buena versión latina: «la de Verhoofd..., 1675, perfeccionada diez años después por ALMELOWEN y publicada por LORRY». — Es una traducción discreta, correcta por lo general, pero con las insuficiencias típicas de la que ha sido hecha sobre versiones latinas.

9. — Por el artículo citado de L. Granjel (cf. n. 31 de nuestra Introducción) conocemos la edición de los *Aforismos*, por BOCH Y CANALIS, Valencia, 1843, con texto latino y castellano.

10. — El mismo estudio menciona unos *Aforismos*. Barcelona, 1844, que reproducen la versión francesa de DEZEIMERIS.

11. — *Aforismos y pronósticos de Hipócrates, traducidos al castellano según el texto latino de* PARISSET *y ordenados metódicamente bajo un nuevo sistema*... por D. JOSÉ DE ARCE Y LUQUE, *doctor en Medicina y Cirujia, Médico de número de los Hospitales General y Pasión de esta corte*, Madrid, 1847 (XV y 460 págs.). — La obra está distribuida como sigue: una introducción (págs. V-XV); una biografía de Hipócrates (págs. 1-20); *Juramento*, con texto latino y castellano (págs. 21-24); *Ley* (25-29); *Aforismos* (30-212); *Pronóstico* (213-297); lugares paralelos de Cornelio Celso con sus máximas médicas (299-372); *Aforismos* de STOLL y de BOERHAAVE (373-406); *Máximas de moral médica*, del propio autor, en número de 118 (407-443). — En la exposición de los *Aforismos* hipocráticos, Arce no sigue el orden convencional, sino que los agrupa por materias. La traducción es bastante floja.

12. — La edición latina de los *Aforismos*, realizada por F. VALLES en 1561, como hemos visto, fue traducida posteriormente, como sigue: *Los Aforismos de Hipócrates con la versión latina de* VALLES, *traducidos al castellano, comentados, precedidos de su historia bibliográfica, de la biografía de su autor y de la bibliografía de sus obras, por el Profesor* DON JOSÉ GUTIÉRREZ DE LA VEGA, Madrid, 1852.

13. — *Aforismos y pronósticos de Hipócrates*, traducidos y seguidos en un índice alfabético por ANTONIO ZOZAYA, Madrid, 1904 (162 págs.). Nos ofrece una *Biografía; Juramento; Ley; Aforismos;* casos clínicos del tratado de

las *Epidemias y* un índice. — Los *Aforismos* (págs. 25-111) no concuerdan con ningún orden establecido que conozcamos. Algunos de ellos van acompañados del texto latino a pie de página. La traducción suele ser discreta, aunque no sabemos el texto o versión que se ha seguido.

14. — *Aforismos*, traducción de Francisco Vera, en *Científicos griegos*, Madrid, 1970, págs. 81-110. — Vera, en el prólogo general, hace algunas observaciones respecto a su propio estilo de traductor, sosteniendo «que lo único que le parece permisible es la sustitución de las paráfrasis por una palabra sola» (pág. 8). No avisa sobre la edición a que se ajusta su traducción, si bien menciona a Littré y, sobre todo, a Daremberg. La bibliografía resulta un poco antigua, pues la publicación más reciente es de 1939. La traducción va acompañada de unas pocas notas, en las que hace muchas referencias a Daremberg. — Es una traducción útil, generalmente fiel, pero, a veces, dista mucho del texto que nosotros hemos consultado y seguido. (Por ejemplo, en I 6: «a grandes males grandes remedios»). — Asimismo, Vera cita (pág. 78) como traductores de los *Aforismos* al español a: Miguel Marcelino Boix y Moliner, Esteban Rodríguez de Castro, Himmanuel Gómez, Pedro Miguel de Heredia, Tomás Longás, Estanislao Lluesma, José Marco y Santa Romana y José Oyanarte, entre otros. (De los que no hemos logrado ninguna otra noticia.)

Texto utilizado

Nuestra traducción está realizada sobre el texto griego presentado por W. H. S. Jones, *Hippocrates*, IV, Londres, 1923 (1967), págs. 97-221, donde aparecen los *Aforismos* acompañados de traducción inglesa. (El texto de Jones ofrece, frente al de Littré antes mencionado, la ventaja de

contar con la colación de los dos manuscritos antiguos más completos: *Marcianus Graecus* 269 (M), de mediados del siglo X, y *Vaticanus Graecus* 276 (V), del siglo XII. Del primero derivan casi todos los numerosos manuscritos tardíos. Además, Jones hizo la colación del códice *Urbinas 64*, manuscrito de los siglos X-XI, que conserva, aparte del texto de los *Aforismos*, el comentario de Teófilo.)

También hemos tenido a la vista, continuamente, la edición de Littré.

JUAN ANTONIO LÓPEZ FÉREZ

[1] Para la cuestión, véanse de P. KIBRE, «Hippocratic Writings in the Middle Ages», *Bull. of the History of Medic*. 18 (1945), 371 ss., e «Hippocrates latinus. Repertorium of Hippocratic Writings in the Middle Ages», *Traditio* 31 (1975), págs. 99-126. Recientemente, la tesis doctoral *Die lateinische ravennatische Uebersetzung aus dem 5/6 Jahrhundert nach Chr. Textkonstitution auf der Basis der Uebersetzung-Codices*, de I. VON MÜLLER-ROHLFSEN, Hamburgo, 1980.

[2] Cf. L. EDELSTEIN, «Hippokrates», en PAULY-WISSOWA, *RE*, Supl. VI, 1935, cols. 1290-1345, esp. 1325-26.

[3] Es la tesis fundamental de su obra *«Peri aeron» und die Sammlung der hippokratischen Schriften*, Berlín, 1931.

[4] Cf. XVIIIb 16 K (= KÜHN), XVIIIa 186-187, K y V, 685, K. A juicio de E. LITTRÉ *(Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. I, París, 1839 [1961], págs. 321-323), el primer comentario a un aforismo, precisamente a II 33, se lo debemos a Diocles de Caristo, lo que le hace pensar que los *Aforismos* habían sido publicados antes del apogeo de Diocles *(ca*. 340-320 a. C.).

[5] *Oeuvres...*, vol. I, págs. 292-293, 434-435 y 555. Aparecen al lado de: *Sobre la medicina antigua, El pronóstico, Epidemias* I y III, *Sobre la dieta en las enfermedades agudas, Sobre los aires, aguas y lugares, Sobre las articulaciones, Sobre las fracturas, Sobre la palanca, Sobre las heridas de la cabeza, Juramento y Ley*. (En el último de los pasajes citados de Littré, sin duda por error, se omiten los *Aforismos*.)

[6] «Hippocratica», *Hermes* 73 (1938), 1-38. Tiene por hipocráticos: *Aforismos* (sólo las primeras secciones), *El pronóstico, Epidemias* I y III, *Sobre los aires, aguas y lugares, Sobre las articulaciones, Sobre las fracturas, Sobre la palanca, Sobre la enfermedad sagrada, Sobre la dieta sana*, y, quizá, *Epidemias* II, IV y VI.

[7] *Observation et expérience chez les médecins de la Collection hippocratique*, París, 1953. Defiende el carácter genuino de: las cuatro primeras secciones de los *Aforismos, El pronóstico, Sobre la dieta en las enfermedades agudas, Sobre las articulaciones, Sobre las fracturas, y Epidemias* I y III.

[8] Cf. «Hippocrates», en *Dictionnary of scientific Biography*, VI, Nueva York, 1972, págs. 418-431.

[9] Véase: G. R. LLOYD, «The hippocratic question», *The Class. Quart*. 25 (1975), 171-192. En fecha más reciente, J. DUCATILLON, *Polémiques sur la collection hippocratique*, París, 1977, atribuye a Hipócrates: *Sobre los aires, aguas y lugares, Sobre la dieta en las enfermedades agudas, Predicciones* II y *Sobre la medicina antigua*.

[10] «Stand und Aufgaben der Hippokratesforschung», *Jahrbuch der Akademie des Wiss. und der Liter*. (Mainz, 1959), 271-287. Recogido ahora en *Antike Medizin*, editada por H. FLASHAR, Darmstadt, 1971, págs. 29-51, especialmente pág. 41. Citamos, en lo sucesivo, por esta edición. De importancia es también: H. DILLER, «Die Spruchsammlungen im *Corpus Hippocraticum», Acta Philologica Aenipontana* I (1962), págs. 43-46.

[11] *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, págs. 392-402.

[12] *Hippocrates*, II, Londres, 1923 (1967), págs. XXVIII-XXIX, los reparte así: *Predicciones* I, 440 a. C.; *Pronóstico* y *Aforismos*, 415; *Prenociones de Cos*, 410; *Sobre el alimento*, 400 a. C.

[13] A. THIVEL, *Cnide et Cos? Essai sur les doctrines médicales dans la Collection hippocratique*, París, 1976, págs. 108 y sigs. (tesis mecanografiada).

[14] Para el uso del eléboro, véanse IV 13-16 y V 1.

[15] W. H. S. JONES, *Hippocrates*, IV, Londres, 1931 (1967), pág. XXXIV.

[16] *Specimen Historico-medicum inaugurale de Hippocratis doctrina a Pronostice oriunda*, Leiden, 1832.

[17] E. DIELS-W. KRANZ, *Die Fragmente der Vorsokratiker*, II, Berlín, 1972[16], pág. 223 (68 B 307).

[18] *Ibid.*, pág. 394 (88 B 39).

[19] Cf. J. v. STACKELBERG, «Zur Bedeutungsgeschichte des Wortes *Aphorismus», Zeitschrift f. rom. Philol*. 75 (1959), 322-335.

[20] XV 763, K.

[21] Según Oribasio, había traducido los *Aforismos* al latín. (Cf. LITTRÉ, *Oeuvres...*, I, 113.)

[22] XVIIb 354, K.

[23] Nos da una interesante perspectiva sobre la actitud de Galeno como escoliasta de Hipócrates, especialmente de los *Aforismos*, W. D. SMITH, *The Hippocratic Tradition*, Ithaca-Londres, 1979, pág. 131.

[24] Véase, K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule*, Berlín, 1930, frs. 362 y 363.

[25] H. DILLER, «Stand und Aufgaben...», págs. 30-31.

[26] R. JOLY, *Hippocrate. Médecine grecque*, París, 1964, pág. 165.

[27] Cf. CH. SINGER, «Medicine», en *The Legacy of Greece*, ed. por R. LIVINGSTONE, Oxford, 1969 (= 1921), págs. 201-248, especialmente pág. 230.

[28] SMITH, *The Hippocratic...*, pág. 17. Véase, además, L. BRAUN, «Paracelso, comentador de los *Aforismos* de Hipócrates», *Asclepio* 25 (1973), 95-106.

[29] LITTRÉ, *Oeuvres...*, vol. IV, págs. 446-457.

[30] Cf. G. HIGHET, *The classical Tradition. Greek and Roman influences on Western Literature*, Oxford, 1949 (1967), pág. 180.

[31] T. SANTANDER RODRÍGUEZ, *Hipócrates en España. (Siglo XVI)*, Madrid, 1971: L. S. GRANJEL, «Traducciones castellanas de Hipócrates», en *Homenaje a A. Tovar*, Madrid, 1972, págs. 169-176 J. LÓPEZ RUEDA, *Helenistas españoles del siglo XVI*, Madrid, 1973; C. HERNANDO, *Helenismo e Ilustración. El griego en el siglo XVIII español*, Madrid, 1975.

AFORISMOS

SECCIÓN PRIMERA

La vida es breve[1]; la ciencia[2], extensa; la ocasión[3], fugaz; [**1**] la experiencia, insegura; el juicio[4], difícil. Es preciso no sólo disponerse a hacer lo debido uno mismo, sino además (que colaboren)[5] el enfermo, los que le asisten, y las circunstancias externas.

[**2**] En los desarreglos del vientre y en los vómitos que se producen espontáneamente, si se purgan las cosas que deben purgarse, es provechoso y (los enfermos) lo soportan bien; y, si no, lo contrario[6]. Así también, el tratamiento para evacuar[7], si se realiza tal como se debe realizar, es provechoso, y lo soportan bien; y, si no, lo contrario. Por tanto, es necesario tener en cuenta la estación del año, el país, la edad, y las enfermedades en que el tratamiento es preciso o no lo es[8].

[**3**] En los gimnastas[9], las buenas disposiciones llevadas al extremo son peligrosas, si están en el último grado. Pues no pueden permanecer en el mismo punto ni quedar estacionarias, y, puesto que no quedan estacionarias, ya no pueden ir a mejor; la única salida, por tanto, es ir a peor. Por eso conviene eliminar la buena disposición sin demora, para que el cuerpo logre el comienzo de su recuperación. No se lleven al extremo las reducciones de peso[10], pues es peligroso; sino, según sea la naturaleza del que ha de soportarlas, llévense hasta ese punto concreto. Asimismo,

también las evacuaciones[11] que llevan al extremo son peligrosas. Por su parte, también las recuperaciones[12] que acontecen en un punto extremo son peligrosas.

Las dietas estrictas y rígidas son peligrosas, tanto en las [**4**] enfermedades largas, como, siempre, en las agudas[13], cuando no se aceptan. A su vez, también la dieta llevada al extremo de rigor es molesta. Realmente, también la plenitud[14], llevada al extremo, es molesta.

En las dietas estrictas los enfermos se equivocan[15], y, [**5**] por ello, se perjudican más, pues cualquier cosa que ocurra, se hace más grave que en las dietas un poco más relajadas[16]. La dieta impuesta que es muy estricta y rígida, es peligrosa incluso para los sanos por lo siguiente: porque soportan peor sus errores. Por eso, las dietas estrictas y rígidas son peligrosas, por lo general, en comparación con las que son un poco más relajadas.

[**6**] Para las enfermedades extremas los tratamientos de extrema precisión[17] son los más efectivos.

[**7**] Cuando una enfermedad es muy aguda[18], al momento produce los sufrimientos extremos, y es forzoso utilizar la dieta más estricta en extremo. Mas cuando no es tal, sino que es posible prescribir una dieta más relajada, atenúese en la misma medida en que la enfermedad es más suave que las extremas.

[**8**] Cuando la enfermedad está en su punto culminante[19], entonces es forzoso utilizar la dieta más estricta.

[**9**] Es preciso considerar también por sus indicios si el enfermo va a soportar la dieta hasta el momento culminante de la enfermedad, y si desistirá antes y no soportará la dieta, o si la enfermedad remitirá antes y se debilitará.

En las enfermedades que alcanzan inmediatamente el [**10**] momento culminante[20], prescríbase de inmediato una dieta estricta. Pero en las que el momento culminante ocurre más tarde, hay que suprimirla hasta ese instante o un poco

antes de él. Antes, en cambio, prescríbase una dieta más abundante, para que el enfermo resista.

Hay que reducirla en la exacerbación, pues dar alimento es [**11**] un perjuicio. Hay que reducirla también en la exacerbación[21] de cuantas enfermedades se exacerban periódicamente.

Las exacerbaciones y las calmas[22] las pondrán de manifiesto [**12**] las enfermedades, así como las estaciones del año y las correspondencias mutuas de los períodos de tiempo: si se producen cada día, o cada dos días[23], o al cabo de un tiempo más largo. Además, contamos con los síntomas[24]; como, por ejemplo, en los pleuréticos, si el esputo aparece inmediatamente, al comienzo de la enfermedad, la acorta; pero, si aparece después, la alarga. También la orina, los excrementos y los sudores señalan, como síntomas, las enfermedades de difícil o de fácil solución, las cortas y las largas.

[**13**] Los ancianos son los que mejor soportan el ayuno; después, los de mediana edad; muy poco, los adolescentes, y, peor que todos, los niños, y, de entre ellos, los que resultan ser más vivaces de lo que les corresponde.

[**14**] Los que están creciendo tienen muchísimo calor innato[25], por ello, necesitan muchísimo alimento, y si no, su cuerpo se consume. En cambio, los ancianos tienen poco calor; por eso, necesitan poco combustible[26], pues, con mucho, se apaga. Por tal motivo, las fiebres tampoco son igualmente agudas en los ancianos, pues su cuerpo está frío.

[**15**] En invierno y en primavera el vientre está muy frío por naturaleza, y el sueño es muy largo. Por consiguiente, en esas estaciones hay que dar más alimento. Efectivamente, el calor innato también es mucho, y, por tanto, se precisa[27] más alimento. Como prueba, los jóvenes y los atletas.

[**16**] Las dietas líquidas convienen a todos los que tienen fiebre, especialmente a los niños y a las demás personas que están acostumbradas a seguir tal dieta.

Según las personas hay que darles alimento[28] una sola vez [**17**] o dos, o más o menos cantidad y por partes. Hay que hacer alguna concesión a la estación, al país, a la costumbre y a la edad.

En verano y otoño es cuando peor soportan (los enfermos) [**18**] la comida; en invierno, cuando mejor, y, en segundo lugar, en primavera.

A los que padecen exacerbación periódica no se les dé [**19**] nada, ni se les obligue, sino quíteseles parte del alimento antes de las crisis[29].

A los que sufren una crisis, o acaban de sufrirla, no se les [**20**] mueva, ni se hagan experimentos con ellos, ni con purgantes ni con otras substancias irritantes, sino déjeseles en paz.

Lo que se deba evacuar[30], evacúese por donde más lo [**21**] pide, a través de los lugares oportunos.

Púrguense y muévanse los humores cocidos[31], no los [**22**] crudos, ni tampoco en el comienzo, si no hay turgencia[32]. La mayoría de las veces no la hay.

[**23**] No se juzguen las evacuaciones por la cantidad, sino en función de que vayan como es debido y se las tolere fácilmente. Incluso, cuando hay que hacerlas hasta la lipotimia, hágase eso, si el enfermo resiste.

[**24**] En las enfermedades agudas, incluso en sus comienzos, utilícense rara vez los purgantes, y, aun eso hágase tras examinarlo detenidamente.

[**25**] Si se realiza la purgación de lo que debe purgarse, resulta conveniente y la soportan (los enfermos) fácilmente. Pero en los casos contrarios lo toleran mal.

SECCIÓN SEGUNDA

[**1**] La enfermedad en la que el sueño causa daño[33] es mental. Si el sueño beneficia, no es mortal.

[**2**] Cuando el sueño hace cesar el delirio, es buena señal.

[**3**] Sueño, insomnio: cuando ambos se producen más de lo adecuado, es mala señal.

[**4**] Ni hartura, ni hambre, ni ninguna otra cosa que esté por encima de la naturaleza[34], es buena.

[**5**] Cansancios[35] espontáneos indican enfermedades.

Cuantos, a pesar de sufrir en alguna parte del cuerpo, no [**6**] se enteran, por lo general, de sus dolencias, ésos tienen el juicio enfermo[36].

Aliméntense gradualmente los cuerpos que han adelgazado [**7**] durante mucho tiempo; en poco tiempo, los que adelgazado en poco tiempo.

Si alguien, tras una enfermedad, aun tomando alimento, [**8**] no se pone fuerte, indica que su cuerpo consume demasiado alimento; pero, si a pesar de no tomar alimento, ocurre eso, indica que precisa de una evacuación.

Es preciso lograr que el cuerpo fluya bien[37], cuando se [**9**] quiere purgarlo.

A los cuerpos no purgados los perjudicarás tanto más, [**10**] cuanto más los alimentes.

Es más fácil llenarse de bebida que de comida. [**11**]

Lo que queda rezagado en las enfermedades[38], tras la [**12**] crisis, suele causar recaídas.

Para cuantos padecen una crisis es insoportable la noche [**13**] anterior a la exacerbación, pero la que sigue es más llevadera por lo general.

[**14**] En los flujos del vientre el cambio de excrementos beneficia; a no ser que se conviertan en nocivos.

[**15**] Cuando la garganta está enferma o salen tumores en el cuerpo, obsérvense las evacuaciones. Pues, si son biliosas, el cuerpo está enfermo también; pero si son parecidas a las de los sanos, no es peligroso alimentar el cuerpo.

[**16**] Con hambre no conviene fatigarse.

[**17**] Cuando se toma una alimentación mayor de la adecuada a la constitución física[39], eso produce una enfermedad; lo demuestra el tratamiento.

[**18**] De lo que nutre inmediata y rápidamente, rápidos son también los excrementos.

[**19**] En las enfermedades agudas no es en absoluto segura la predicción: ni la de muerte, ni la de curación.

[**20**] En los que tienen suelto el vientre cuando son jóvenes, en ésos, al hacerse viejos, el vientre resulta estreñido. En los que es estreñido mientras son jóvenes, en ésos, al ser viejos, se vuelve suelto.

[**21**] El hambre la calma la borrachera[40].

[**22**] Las enfermedades que se producen por hartura las remedia una evacuación, y las que provienen de evacuación las soluciona la hartura; también en los demás casos, la oposición de contrarios[41].

[**23**] Las enfermedades agudas alcanzan la crisis en catorce días.

El día cuarto es indicador de los siete[42]. El octavo es [**24**] comienzo de otra semana, y el undécimo debe ser observado, pues ése es el cuarto de la segunda semana. Debe ser observado, a su vez, el decimoséptimo, pues ése es el cuarto después del decimocuarto, y el séptimo tras el undécimo[43].

Las cuartanas de verano[44] resultan cortas, por lo general; [**25**] en cambio, las de otoño, largas, especialmente las que lindan con el invierno.

Fiebre tras un espasmo es mejor que espasmo tras fiebre. [**26**]

No se debe confiar en las mejorías que no se ajustan a [**27**] cálculo, ni tampoco temer demasiado las afecciones que se presentan inesperadamente. Pues la mayor parte de las de tal clase es inestable, y no suele durar mucho ni hacerse crónica[45].

Cuando las fiebres no son totalmente ligeras[46], que el [**28**] cuerpo permanezca estacionario y no pierda nada, o, también, que se consuma más de lo razonable, es penoso. Pues lo uno indica duración de la enfermedad, lo otro, debilidad.

[**29**] Cuando las enfermedades están en su comienzo, si parece bien remover[47] algo, remuévase. Pero, cuando están en su momento culminante, es mejor que (el paciente) guarde reposo.

[**30**] Al comienzo y al final todo[48] es más débil; en el punto culminante, más fuerte.

[**31**] Que no le mejore nada el cuerpo a quien tiene buen apetito tras un estado de debilidad es penoso.

[**32**] Por lo general, todos los que están flojos, aunque tienen apetito al principio, como no mejoran nada, lo pierden otra vez al final. En cambio, los que tienen gran inapetencia al principio, pero buen apetito después, salen ganando más.

[**33**] En cualquier enfermedad, mantener la mente sana y estar bien dispuesto para las comidas es buena señal. Lo contrario, mala.

[**34**] En las enfermedades corren menos peligro quienes tienen una enfermedad especialmente adecuada a su naturaleza, hábito y edad[49], y, también, a la estación del año, que quienes no la tienen adecuada a alguno de esos puntos.

[**35**] En todas las enfermedades es mejor que la región del ombligo y el bajo vientre guarden su grosor, pues la delgadez y enflaquecimiento excesivo son algo penoso[50]. Tal estado es peligroso también para las purgas.

Las personas de cuerpo sano, cuando se les administran [**36**] purgas, desfallecen rápidamente en ellas, y, también, las que toman mala alimentación.

Los que tienen sano el cuerpo son difíciles de purgar. [**37**]

Hay que preferir una bebida o comida algo peor, pero [**38**] más agradable, a otras mejores, pero más desagradables.

Los ancianos, generalmente, tienen menos enfermedades [**39**] que los jóvenes; pero la mayor parte de las enfermedades crónicas que les ocurren acaban con ellos.

Ronqueras y corizas[51] no se cuecen[52] en los muy ancianos. [**40**]

Los que desfallecen muchas veces y con gravedad, sin [**41**] causa manifiesta, mueren repentinamente.

Resolver una apoplejía fuerte es imposible; una débil, [**42**] no es fácil.

De los que se han colgado y han sido desatados[53] cuando [**43**] todavía no estaban muertos, no se recuperan los que tienen espuma alrededor de la boca.

Los que son excesivamente gordos por naturaleza están [**44**] más expuestos que los delgados a una muerte repentina.

A los jóvenes epilépticos les salvan los cambios, especialmente [**45**] de edad, y también de estación, lugar y forma de vida.

Cuando sobrevienen dos dolores a la vez, pero no en el [**46**] mismo sitio, el más violento atenúa al otro.

Los dolores y las fiebres acontecen más cuando se está [**47**] formando el pus, que cuando ya se ha formado.

[**48**] En cualquier movimiento[54] del cuerpo, el interrumpirlo inmediatamente, en cuanto empieza a doler, es reconfortante.

[**49**] Los acostumbrados a soportar las fatigas habituales, aunque sean débiles o viejos, las soportan mejor que los desacostumbrados a ellas, por más que sean fuertes y jóvenes.

[**50**] Lo que es una costumbre desde hace mucho tiempo, aunque sea peor que lo desacostumbrado, suele

molestar menos. Pero se debe cambiar también hacia lo desacostumbrado.

[**51**] Evacuar en demasía e inesperadamente, llenar, calentar, enfriar o perturbar[55] el cuerpo de cualquier otra forma es peligroso, y todo exceso es enemigo de la naturaleza. En cambio, actuar poco a poco es norma segura, especialmente pasar de una cosa a otra.

[**52**] Cuando se actúa según la norma, pero no resulta lo acorde con la norma, no se cambie hacia otra dirección, mientras persista la opinión del principio.

[**53**] Cuantos tienen el vientre suelto, mientras son jóvenes, salen ganando más que quienes lo tienen estreñido; pero en la vejez salen perdiendo, pues se vuelven estreñidos, por lo general, al hacerse viejos.

[**54**] Pasar la juventud en posesión de un cuerpo alto es noble y no desagradable; pero hacerse viejo con él resulta inconveniente y peor que una talla más baja.

SECCIÓN TERCERA

[**1**] Los cambios de estación, especialmente, producen enfermedades; y, dentro de las estaciones, las grandes variaciones de frío o de calor, y, asimismo, lo demás, de acuerdo con este principio.

De entre las naturalezas (individuales), unas están por [**2**] nacimiento bien o mal dispuestas para el verano, otras para el invierno.

Cada enfermedad está naturalmente bien o mal dispuesta [**3**] con otra, y, asimismo, las épocas de la vida respecto a estaciones del año, países y dietas[56].

En las estaciones del año, cuando en el mismo día se [**4**] produce, a ratos calor, y a ratos frío, hay que esperar enfermedades otoñales.

Los vientos del Sur producen oído duro, mirada borrosa, [**5**] pesadez de cabeza, pereza; son laxantes. Cuando reina ese viento, tales afecciones predominan en las enfermedades. Si hay viento del Norte, toses, enfermedades de garganta, vientre estreñido, dificultad de micción acompañada de temblor, dolores de costado y de pecho. Cuando reina ese viento, tales afecciones hay que esperar en las enfermedades.

Cuando el verano se presenta parecido a la primavera, [**6**] hay que esperar muchos sudores en las fiebres.

En las sequías se producen fiebres agudas. Y, si el año [**7**] es de tal índole en su mayor parte, según haya dispuesto la condición del enfermo[57], así hay que esperar que sean las enfermedades, por lo general.

En las estaciones[58] normales y que dan los resultados [**8**] oportunos en los momentos adecuados, las enfermedades son regulares y de crisis fácil[59]; en las estaciones inestables, las enfermedades son inestables y de crisis difícil.

[**9**] En otoño las enfermedades son muy agudas[60] y, por lo general, muy mortales; la primavera, en cambio, es muy sana y muy poco mortal.

[**10**] El otoño es malo para los que padecen consunción[61].

[**11**] A propósito de las estaciones, si el invierno es seco y con viento del Norte y la primavera lluviosa y con viento del Sur, es forzoso que se produzcan en el verano fiebres agudas, enfermedades de los ojos y disenterías[62], especialmente en las mujeres y en los que tienen una naturaleza húmeda[63].

[**12**] Si el invierno, con viento del Sur[64], transcurre lluvioso y sereno, y la primavera, seca y con viento del Norte, las mujeres cuyo parto es para la primavera, abortan por cualquier motivo, y las que logran dar a luz, tienen hijos tan débiles y enfermizos que, o se mueren al momento, o

son de vida delicada y enfermiza. A las demás personas les acontecen disenterías y oftalmías secas, y, a los ancianos, catarros que matan inmediatamente.

Si el verano es seco y con viento del Norte y el otoño [**13**] lluvioso y con viento del Sur, para el invierno hay cefalalgias, toses, ronqueras, corizas, y, en algunos, consunción.

Si es[65] con viento del Norte y sin lluvia, es conveniente [**14**] para los que son de naturaleza húmeda y para las mujeres, pero los demás tendrán oftalmías secas y corizas, y, algunos, melancolía[66].

De las condiciones del año, en general, los tiempos secos [**15**] son más sanos que los lluviosos, y, también, menos mortales.

Como enfermedades, en tiempo lluvioso, se producen [**16**] generalmente: fiebres largas, flujos de vientre, putrefacciones, epilepsias, apoplejías y anginas[67]. En tiempo seco: tisis, oftalmías, artritis, estrangurias[68] y disenterías.

Las condiciones de cada día: las relativas al viento del [**17**] Norte afirman los cuerpos y los ponen vigorosos, ágiles, de buen color y oído fino, estriñen el vientre, causan picor en los ojos y, si había previamente algún dolor por el pecho, lo hacen mayor; las referentes al viento del Sur relajan y humedecen los cuerpos, producen en ellos pesadez de cabeza, oído duro, vértigos, dificultad de movimientos en los ojos y el cuerpo y, además, sueltan el vientre.

En cuanto a las estaciones, en primavera y comienzos [**18**] del verano, los niños y los que les preceden en edad son los que mejor lo pasan y están más sanos; durante el verano y el otoño, hasta cierto punto, los ancianos. Durante el resto, y por el invierno, los de edad intermedia.

[**19**] Todas las enfermedades se producen en todas las estaciones, pero, durante algunas de éstas, se producen y se agravan especialmente algunas de aquéllas.

[**20**] Por primavera, los achaques de melancolía, locura y epilepsia, flujos de sangre, anginas, corizas, ronqueras, toses, lepras[69], «líquenes»[70], «alfos»[71], muchísimas erupciones ulcerosas, tumores y afecciones artríticas.

[**21**] En el verano, algunas de ésas, y, además, fiebres continuas, causones[72], fiebres tercianas, vómitos, diarreas, oftalmías, dolores de oído, ulceraciones[73] de la boca, putrefacciones de los genitales y sudores.

[**22**] Por el otoño, además de la mayor parte de las propias del verano, fiebres cuartanas y erráticas[74], afecciones del bazo[75], hidropesías, tisis, estrangurias, lienterías[76], disenterías, ciáticas[77], afecciones de garganta, asmas, íleos[78], epilepsias, achaques de locura y también de melancolía.

Por el invierno, pleuritis, perineumonías, letargos[79], corizas, [**23**] ronqueras, toses, dolores de costado, de pecho y de riñones[80], cefalalgias, vértigos y apoplejías.

Según las edades se producen las siguientes (dolencias): [**24**] en los niños pequeños y en los recién nacidos, aftas[81], vómitos, toses, insomnios, terrores, inflamaciones del ombligo y supuraciones del oído.

Cuando se aproximan a la dentición, comezón de encías, [**25**] fiebres, espasmos, diarreas, especialmente cuando echan los caninos, y, también, en los niños más gordos y en los que tienen el vientre estreñido.

En los que se han hecho algo mayores, afecciones de las [**26**] amígdalas, desplazamiento hacia adentro de la vértebra de junto a la nuca, asmas, litiasis, lombrices redondas, ascárides[82], verrugas, hinchazón junto a las orejas[83], escrófulas[84] y otros tumores.

[**27**] En los que son mayores y se aproximan a la pubertad, la mayor parte de ésas, y, además, fiebres crónicas, sobre todo, y flujo de sangre de la nariz.

[**28**] La mayor parte de las afecciones de los niños hacen crisis, unas en cuarenta días, otras en siete meses,

otras en siete años; otras, cuando ellos se aproximan a la pubertad. Pero las que permanecen en los niños y no se resuelven cerca de la pubertad, o en las chicas, en tomo a la llegada de la menstruación, suelen hacerse crónicas.

[**29**] En los jóvenes: hemoptisis, tisis, fiebres agudas, epilepsias, y las demás enfermedades, pero, especialmente, las mencionadas anteriormente.

[**30**] En los que están por encima de esa edad: asmas, pleuritis, perineumonías, letargos, frenitis[85], causones, diarreas crónicas, cóleras, disenterías, lienterías, hemorroides.

[**31**] En los ancianos: disneas, catarros con tos, estrangurias, disurias, dolor de articulaciones, nefritis, vértigos, apoplejías, caquexias, picores por todo el cuerpo, insomnios, humedad del vientre[86], los ojos y la nariz, ambliopías, cataratas y oído duro.

SECCIÓN CUARTA

[**1**] Púrguese a las embarazadas, si hay turgencia, en el cuarto mes y hasta los siete meses, pero menos en estos últimos. Hay que cuidar al feto en su primera etapa y en la última[87].

En las purgas, sáquese del cuerpo lo que es tal que, incluso [**2**] cuando sale espontáneamente, resulta ventajoso, pero deténgase la salida de lo que tiene un carácter contrario.

Si se realiza la purgación de lo que debe purgarse, resulta [**3**] conveniente y la soportan fácilmente (los enfermos), pero la contraria la soportan mal[88].

Púrguese, en verano, especialmente la parte de arriba[89], [**4**] en invierno, la de abajo.

Durante la canícula y antes de ella son molestas las purgas. [**5**]

Púrguese por arriba a los delgados que vomitan con facilidad, [**6**] evitándolo en invierno[90].

Por abajo, a los que les cuesta vomitar y son moderadamente [**7**] gruesos, evitándolo en verano.

En los propensos a la tisis, evítese[91]. [**8**]

En cambio, a los melancólicos (púrgueseles) por la parte [**9**] de arriba de forma bastante intensa, aplicando lo contrario, según el mismo razonamiento[92].

Púrguese el mismo día en las afecciones muy agudas, [**10**] si hay turgencia. Pues demorarse en tales enfermedades es malo.

Las enfermedades acompañadas de retortijones, de padecimientos [**11**] por el ombligo y de un dolor de riñones que no se soluciona ni con una purga ni de otra forma, se convierten en hidropesía seca[93].

[**12**] A los que tienen el vientre lientérico, purgarlos por arriba en invierno es malo.

[**13**] Respecto a la administración del eléboro, a los que no es fácil purgarlos por arriba, relájeseles el cuerpo, antes que lo beban[94], con alimentación más abundante y descanso.

[**14**] Cuando alguien bebe eléboro, incítesele especialmente a mover el cuerpo, y, menos, al sueño y al reposo. También la navegación demuestra que el movimiento remueve el cuerpo.

[**15**] Si quieres que el eléboro remueva más, mueve el cuerpo; pero si deseas detener sus efectos, produce sueño y no provoques agitación.

[**16**] El eléboro es peligroso para los que tienen sanas las carnes, pues produce convulsión.

[**17**] En quien está sin fiebre, falta de apetito, dolor de cardias, desvanecimientos y boca amarga indican que es precisa una purga por abajo.

[**18**] Los dolores por encima del diafragma indican que es precisa una purga por arriba; los de por abajo de aquél,

una por abajo.

[**19**] A los que no tengan sed con la toma de purgas, no se les deje de purgar hasta que tengan sed.

[**20**] A los que están sin fiebre, si se les produce un retortijón, pesadez de rodillas y dolor de riñones, eso indica que les hace falta una purga por abajo.

[**21**] Excrementos negros como la sangre que salen espontáneamente, tanto con fiebre como sin fiebre, son malísimos. Cuantos más y peores colores haya, tanto peor síntoma. Es mejor con purga, y no es malo, si hay muchos colores[95].

Al comienzo de toda enfermedad, si sale bilis negra por [**22**] arriba o por abajo, es signo mortal.

Todos aquellos a los que, al encontrarse consumidos por [**23**] enfermedades agudas o crónicas, por heridas o de cualquier otra forma, les sale bilis negra o como si fuera sangre negra, mueren al día siguiente.

Una disentería, si comienza con bilis negra, es señal [**24**] mortal.

Sangre por arriba, del tipo que fuere, es mala señal; por [**25**] abajo, en cambio, buena, y, también, los excrementos negros.

Si en un afectado de disentería los excrementos son como [**26**] trozos de carne, es indicio mortal.

A cuantos, al estar con fiebres, se les produce abundante [**27**] hemorragia por cualquier sitio, a ésos se les suelta el vientre en su recuperación[96].

A los que tienen excrementos biliosos, éstos les cesan si [**28**] les sobreviene sordera, y a los que padecen sordera, ésta les cesa en caso de sobrevenirles excrementos biliosos[97].

En los que se producen escalofrios al sexto día de fiebre, [**29**] la crisis[98] es difícil.

En los que se producen paroxismos, si, a la hora en que [**30**] cesa (el paroxismo), en esa misma hora vuelve al día

siguiente, la crisis es difícil.

A los que se encuentran postrados en medio de fiebres, [**31**] los depósitos[99] se les forman en las articulaciones y, especialmente, a lo largo de las mandíbulas.

[**32**] Si a los que se están restableciendo de las enfermedades les duele[100] alguna parte, allí se forman los depósitos.

[**33**] Ahora bien, si alguna parte está doliendo antes de producirse la enfermedad, allí se fija la enfermedad.

[**34**] Si a quien está con fiebre, sin tener hinchazón en la garganta, le sobreviene un sofoco repentino, es señal mortal.

[**35**] Si a quien está con fiebre se le tuerce el cuello de repente y a duras penas puede tragar, sin tener hinchazón, es señal mortal.

[**36**] Los sudores, si se producen en quien tiene fiebre, son buenos los del tercer día, del quinto, séptimo, noveno, undécimo, decimocuarto, decimoséptimo, vigésimo primero, vigésimo séptimo, trigésimo primero y trigésimo cuarto. Pues esos sudores logran la crisis de la enfermedad. Pero los que no se producen así indican dolencia, duración de la enfermedad y recaídas.

[**37**] Los sudores fríos, cuando se producen con fiebre aguda, indican la muerte; con fiebre más moderada, la duración de la enfermedad[101].

[**38**] En la parte del cuerpo en donde aparece sudor, allí muestra él la enfermedad.

[**39**] En la parte del cuerpo donde hay calor o frío, allí está la enfermedad.

[**40**] Cuando en todo el cuerpo hay cambios, ora el cuerpo se enfríe o, por el contrario, se caliente, ora un color suceda a otro, indica la duración de la enfermedad.

[**41**] Sudor abundante que se produce tras el sueño sin ninguna causa evidente, indica que el cuerpo tiene una

alimentación algo excesiva. Si eso le sucede a quien no toma alimento, indica que precisa de una evacuación.

Sudor abundante, caliente o frío, que corre sin cesar, indica, [**42**] si es frío, una enfermedad bastante grave, si caliente, una menos grave.

Cuantas fiebres, sin ser intermitentes, se agravan cada [**43**] tercer día[102], son peligrosas. Si son intermitentes de cualquier tipo, eso indica que no son peligrosas[103].

En los que padecen fiebres largas, en ésos se producen [**44**] tumores o dolencias en las articulaciones[104].

Todos aquellos, en los que se producen tumores en las [**45**] articulaciones o dolencias después de unas fiebres, consumen demasiado alimento.

Si en una fiebre no intermitente sobrevienen escalofríos [**46**] a quien ya está débil, es síntoma mortal[105].

Los esputos en las fiebres que no son intermitentes: los [**47**] amoratados, sanguinolentos, malolientes y biliosos son todos malos; pero, si salen bien, buenos. También en cuanto al excremento y la orina. Pero, si alguna evacuación conveniente no se realiza por esos lugares, es mala señal[106].

En las fiebres no intermitentes, si las partes de fuera están [**48**] frías, y las de dentro arden y (los enfermos) tienen sed, es señal mortal[107].

En una fiebre no intermitente, si un labio, ojo, párpado, [**49**] o la nariz, se tuerce, si (el paciente) no ve o no oye, cuando su cuerpo ya está débil, cualquiera de esas señales que suceda, la muerte está cerca[108].

Cuando en una fiebre no intermitente se produce disnea [**50**] o delirio, síntoma mortal.

[**51**] En las fiebres, los depósitos que no se resuelven en la primera crisis indican la duración de la enfermedad.

[**52**] Que a quienes están con fiebres o con otra enfermedad los ojos les lloren con motivo, no es nada extraño. Pero, que les ocurra sin motivo, es bastante raro[109].

[**53**] A cuantos se les produce viscosidad en los dientes en medio de fiebres, se les vuelven más fuertes las fiebres.

[**54**] Los que tienen durante mucho tiempo tos seca que irrita un poco, en medio de fiebres ardientes, no están muy sedientos[110].

[**55**] Las fiebres que acompañan a los bubones son todas malas, salvo las efímeras[111].

[**56**] Cuando sobreviene sudor al febricitante, sin cesar la fiebre, eso es mal síntoma. Pues la enfermedad se alarga e indica una humedad algo excesiva.

[**57**] Si sobreviene fiebre al que padece de espasmo o tétanos, le resuelve la enfermedad[112].

[**58**] Si le sobreviene un escalofrío al que padece causón, es la solución[113].

[**59**] Una terciana exacta hace crisis en siete períodos, a lo más.

[**60**] A los que en las fiebres se les ensordece el oído, si les sale sangre de la nariz o se les altera el vientre, eso les resuelve la enfermedad.

[**61**] Si la fiebre no deja al febricitante en días impares, suele haber recaídas.

[**62**] Para todos aquellos a los que sobreviene ictericia en las fiebres antes de los siete días, eso es mala señal, si no se produce efusión de líquidos por el vientre.

A quienes, durante las fiebres, cada día les dan escalofríos, [**63**] cada día se les resuelven las fiebres.

Para todos aquellos a los que durante las fiebres se les [**64**] produce ictericia en el día séptimo, noveno, undécimo o decimocuarto, eso es buen síntoma, si no se pone duro el hipocondrio derecho, pues, de lo contrario, no es bueno.

En las fiebres, un calor intenso por el vientre y cardialgia[114], [**65**] mal síntoma.

En las fiebres agudas, los espasmos y dolores[115] fuertes [**66**] en las vísceras[116], mal síntoma.

En las fiebres, los terrores causados por los sueños, o los [**67**] espasmos, mal síntoma.

En las fiebres, la respiración entrecortada, mal síntoma, [**68**] pues indica convulsión.

A los que tienen orina espesa, grumosa[117] y escasa, si no [**69**] están limpios de fiebre, les alivia la abundancia de orina clara que llega a continuación. Especialmente ocurre tal cosa en aquellos cuya orina contiene sedimentos desde el principio o poco después.

[**70**] Cuantos, en las fiebres, tienen la orina revuelta, como la de una acémila, padecen o padecerán dolores de cabeza.

[**71**] En aquellos en que la enfermedad hace crisis al séptimo día, en ésos la orina nubosa se vuelve roja en el cuarto día, y los demás signos, según la norma[118].

[**72**] En los que tienen orina transparente e incolora[119] ésa es mala. Aparece, sobre todo, en quienes padecen inflamación del cerebro[120].

[**73**] A cuantos tienen hipocondrios abultados y con ruido de tripas, si les sobreviene dolor de ríñones, se les suelta el vientre, de no ser que salgan con ruido las ventosidades o venga abundancia de orina. Eso ocurre en las fiebres.

[**74**] Los enfermos, en que es de esperar la formación de un absceso por las articulaciones, se salvan del absceso, si se produce orina abundante, espesa y blanca como comienza a ocurrir al cuarto día en algunas fiebres que causan postración. Si también se tiene hemorragia por la nariz (la enfermedad) se soluciona con gran rapidez.

Si orina sangre o pus, ello indica una ulceración de los [**75**] riñones o de la vejiga.

Aquellos cuya orina, al ser espesa, sale acompañada de [**76**] pequeños hilos de carne, ésos la segregan desde los riñones.

Los que expulsan en la orina, cuando es espesa, partículas [**77**] con aspecto de salvado[121], ésos tienen comezón[122] en la vejiga.

En todos los que orinan sangre de forma espontánea, eso [**78**] indica la rotura de una vena en los riñones.

Los que tienen sedimentos arenosos en la orina padecen [**79**] de cálculos en la vejiga.

Si orina sangre y grumos, tiene estranguria[123] y le entra [**80**] un dolor hacia el bajo vientre y el perineo[124], está enferma la zona de la vejiga.

Si orina sangre, pus y escamas, y el olor es fuerte, eso [**81**] indica ulceración de la vejiga.

Aquellos a quienes se les forman tumores en la uretra, [**82**] encuentran solución cuando un tumor supura y revienta[125].

[**83**] Cuando la micción por la noche es abundante, eso indica pocos excrementos.

SECCIÓN QUINTA

[**1**] Convulsión causada por eléboro, signo mortal[126].

[**2**] Convulsión que sucede a una herida, signo mortal.

[**3**] Convulsión o hipo[127] que sobrevienen tras abundante flujo de sangre, mala señal.

[**4**] Convulsión o hipo que siguen a una purga excesiva, mala señal.

[**5**] Si un beodo se queda de repente sin voz, muere tras sufrir convulsiones, de no ser que le entre fiebre o que recobre la voz, si llega hasta la hora en que cesan los efectos de la embriaguez.

[**6**] Cuantos son atacados por el tétanos, mueren en cuatro días, pero, si escapan de éstos, se ponen sanos.

[**7**] La epilepsia tiene cura[128] cuando se presenta antes de la juventud. Pero, cuando ocurre a los veinticinco años,

generalmente termina con la muerte.

Cuando los pleuríticos no son purgados por arriba en un [**8**] plazo de catorce días, su enfermedad se convierte en empiema[129].

Las tisis se producen especialmente en las edades comprendidas [**9**] desde dieciocho hasta treinta y cinco años[130].

Los que salen de una angina, si se les pasa al pulmón, [**10**] mueren en siete días, pero, si escapan de éstos, se les forma supuración.

En los afectados de tisis, si el esputo que arrojan al toser [**11**] produce un olor fuerte cuando es echado en las ascuas, y se les cae el cabello, es señal mortal.

Los enfermos de tisis que pierden el cabello, si les sobreviene [**12**] una diarrea, mueren.

En los que esputan sangre espumosa, la expectoración [**13**] procede del pulmón.

Si sobreviene diarrea al afectado de tisis, síntoma mortal. [**14**]

Los que padecen empiema después de una pleuritis, si se [**15**] purgan por arriba en el plazo de cuarenta días, a partir de aquel en que se haya producido la rotura (del absceso), dejan de tenerlo. Pero, si no, pasan a tener tisis.

El calor causa los siguientes daños a quienes lo usan con [**16**] demasiada frecuencia: flojedad de las carnes, impotencia de los nervios, torpeza de la inteligencia, hemorragias, desmayos; esos daños suponen, a veces, la muerte.

El frío: convulsiones, tétanos, manchas negras, escalofríos [**17**] febriles.

El frío es enemigo de los huesos, dientes, nervios, cerebro [**18**] y médula espinal. El calor es favorable.

[**19**] Caliéntense las partes congeladas, salvo las que están a punto de tener hemorragia.

[**20**] El frío es mordicante para las úlceras, endurece la piel alrededor, causa dolor sin supuración, produce manchas negras, escalofríos febriles, convulsiones, tétanos.

[**21**] A veces, tratándose de tétanos sin úlcera en un joven de buenas carnes, a mediados del verano, el hecho de verterle encima abundante agua fría produce una recuperación de calor. El calor protege de eso[131].

[**22**] El calor produce supuración, aunque no en todo tipo de úlceras; es un gran indicio para la curación, ablanda la piel, hace adelgazar, alivia el dolor, mitiga los escalofríos, convulsiones y tétanos. Elimina la pesadez de cabeza. Es muy conveniente para las fracturas de huesos, especialmente cuando éstos quedan al descubierto, pero, sobre todo, en quienes tienen úlceras[132] en la cabeza. De todo lo que por la acción del frío muere o resulta ulcerado, de los herpes que devoran, de las asentaderas, partes sexuales, matriz y vejiga, de todas esas partes el calor es amigo y les propicia la crisis; pero el frío, en cambio, es enemigo y las mata.

[**23**] En los casos siguientes debe emplearse el frío: cuando hay hemorragia o va a haberla, pero no en el mismo sitio de donde fluye (la sangre), sino en torno a él; además, en cuantas inflamaciones o hinchazones superficiales[133] que propenden a un color rojo o sanguinolento a causa de la sangre reciente; en ésas empléese, ya que a las inflamaciones viejas las pone negras; también, para la erisipela[134] que no esté ulcerada, pues a la ulcerada la perjudica.

Las cosas frías, como, por ejemplo, nieve, hielo, son [**24**] enemigas del pecho, producen toses y causan hemorragias y catarros.

A las hinchazones y dolores de las articulaciones, sin úlcera, [**25**] y también a las afecciones de gota y las convulsiones, a la mayor parte de ellas, mucho las alivia y reduce el agua fría cuando se vierte encima, y, además,

elimina el dolor. Un entumecimiento moderado elimina el dolor.

Agua que se calienta rápidamente y rápidamente se enfría [**26**] es muy ligera.

Cuantos sienten gana de beber por la noche, porque tienen [**27**] mucha sed, si vuelven a dormirse[135], buena señal.

Medio de provocar las reglas: el baño de vapores aromáticos, [**28**] que también sería útil, con frecuencia, para otras aplicaciones, si no produjera pesadez de cabeza.

Púrguese a las embarazadas, si hay turgencia, en el cuarto [**29**] mes, e, incluso, hasta menos de siete meses. Cuídese el feto en su primera etapa y en la última[136].

[**30**] Para una mujer embarazada, ser atacada por alguna enfermedad aguda es mortal.

[**31**] Una mujer embarazada, si sufre una sangría, aborta; tanto más, cuanto mayor sea el embrión.

[**32**] Cuando una mujer vomita sangre, si tiene la menstruación, se cura.

[**33**] Cuando falta la menstruación, si sale sangre de la nariz, buen síntoma.

[**34**] Si a una mujer embarazada le fluye el vientre con frecuencia, hay peligro de aborto.

[**35**] Si sobrevienen estornudos a una mujer perturbada por el histerismo[137] o que padece un parto doloroso, buena señal.

[**36**] Cuando la menstruación de una mujer es incolora y no se produce, en cada ocasión, por las mismas fechas, eso indica la necesidad de una purga.

[**37**] Una mujer embarazada aborta, si, de repente, le disminuyen los pechos[138].

[**38**] Si a una mujer embarazada, que tiene en su vientre gemelos, le adelgaza un pecho, aquélla pierde uno de los dos fetos. Si se le seca el pecho derecho, el varón; si se le seca el izquierdo, la hembra[139].

Si una mujer que no está encinta ni acaba de dar a luz [**39**] tiene leche, acaba de perder la menstruación.

Cuando en las mujeres se concentra la sangre en los pechos, [**40**] eso indica locura.

Si quieres saber si una mujer está embarazada, cuando [**41**] vaya a acostarse sin cenar, dale miel disuelta[140] para que la beba. Si tiene un retortijón por el vientre, está embarazada; si no lo tiene, no lo está.

Si una mujer lleva en su vientre un varón, tiene buen [**42**] color; si lleva una hembra, mal color.

Si a una mujer embarazada se le produce erisipela en el [**43**] útero, señal mortal.

Todas las que son excesivamente delgadas y están embarazadas [**44**] abortan antes de ponerse gruesas.

Las que tienen un cuerpo normal y abortan al segundo o [**45**] tercer mes sin motivo aparente, poseen unos cotiledones[141] llenos de mucosidad que no pueden retener el embrión, a causa del peso de éste, sino que se rompen.

Las que no conciben por estar excesivamente gordas tienen [**46**] un redaño[142] que comprime la boca de la matriz, y no quedan embarazadas antes de haber adelgazado.

Si supura la matriz apoyada en el isquion, es necesario [**47**] aplicar compresas de hilas[143].

El embrión masculino está en la parte derecha, el femenino [**48**] más bien en la izquierda.

[**49**] Maneras de expulsar la placenta: dése un estornutario y ciérrense las narices y la boca.

[**50**] Si quieres detener la menstruación de una mujer, aplícale a los pechos una ventosa lo más grande posible[144].

[**51**] Las que están embarazadas tienen cerrada la boca de la matriz.

[**52**] Si a una mujer embarazada le sale mucha leche de los pechos, ello indica que el embrión es débil. Si los pechos están firmes, eso indica que el embrión está más sano[145].

[**53**] A las que están a punto de perder el feto les adelgazan los pechos. Pero, si se les ponen duros de nuevo, tendrán dolor o en los pechos, o en las caderas, o en los ojos, o en las rodillas, pero no pierden el feto.

[**54**] Las que tienen dura la boca de la matriz es forzoso que tengan cerrada la boca de la matriz.

[**55**] Las embarazadas que son atacadas por las fiebres y adelgazan excesivamente, sin motivo aparente[146], dan a luz con dificultad y riesgo, o corren peligro al abortar.

[**56**] Si con el flujo menstrual sobrevienen convulsión y lipotimia, mala señal.

[**57**] Cuando la menstruación es excesiva, ocurren enfermedades, y, cuando no tiene lugar, se producen enfermedades causadas por la matriz.

[**58**] Con recto[147] inflamado y con matriz inflamada sobreviene estranguria, y, también, con riñones que supuran, sobreviene estranguria; pero con hígado inflamado sobreviene hipo.

Si una mujer no concibe y quiere saber si va a concebir, [**59**] cúbrela con un manto y quema perfumes debajo. Si parece que el olor penetra a través de su cuerpo hasta la boca y la nariz, piensa que no es infecunda por sí misma[148].

Si a una embarazada le viene la menstruación, es imposible [**60**] que el embrión esté sano.

Si a una mujer no le viene la menstruación, sin sobrevenirle [**61**] ni escalofríos ni fiebre, y, además, le dan náuseas, calcula que ésa está embarazada.

Las que tienen la matriz densa y fría no conciben. Las [**62**] que tienen la matriz muy húmeda tampoco conciben, pues el germen[149] se apaga. Tampoco las que la tienen seca de más y excesivamente ardiente, pues el esperma perece por falta de alimento. En cambio, las que tienen una mezcla[150] de ambos extremos[151] son fecundas.

[**63**] De[152] manera semejante ocurre también en los hombres. Pues, o, por la porosidad del cuerpo, el pneuma[153]

se sale afuera hasta el punto de no acompañar al esperma[154], o, por la densidad, lo húmedo[155] no pasa hacia fuera, o, por la frialdad, no se calienta hasta el punto de reunirse en ese sitio[156], o, por el calor, sucede eso mismo.

[**64**] Dar leche a los que padecen dolor de cabeza es malo. Y malo, también, que se dé a quienes les entra fiebre, a los que tienen los hipocondrios abultados y con ruido de tripas y a los sedientos. Malo, también, a los que hacen excrementos biliosos durante las fiebres agudas y a quienes han hecho una deposición de mucha sangre. En cambio, les conviene a los tísicos que no padecen demasiada fiebre. Dése también en las fiebres largas, aunque débiles[157], si no aparece ninguno de los síntomas mencionados, y, en cambio (los pacientes) están excesivamente consumidos.

Los enfermos que muestran hinchazones en las úlceras [**65**] no tienen muchas convulsiones, ni enloquecen. Pero, si desaparecen esas hinchazones de repente, los que las sufrían en la parte de delante tienen convulsiones, tétanos; los que las padecían en la parte posterior, locuras, dolores agudos de costado, o supuración, o disentería, si las hinchazones fueran excesivamente rojas[158].

Si, cuando hay heridas graves, no aparece hinchazón, es [**66**] muy mala señal.

La blandura es buena, la dureza mala. [**67**]

La sangría de la vena perpendicular de la frente alivia [**68**] los dolores de la parte posterior de la cabeza[159].

Los escalofríos comienzan en las mujeres a partir de los [**69**] riñones, con especial frecuencia, y por la espalda hasta la cabeza. Por su parte, en los hombres, por la parte posterior del cuerpo más que por la anterior, como, por ejemplo, antebrazos[160] y muslos. Además, la piel es esponjosa, y lo demuestra el pelo[161].

[**70**] Los que padecen cuartanas no padecen mucho de convulsión. Pero, si la padecían antes y sobreviene una cuartana, dejan de padecer la convulsión[162].

[**71**] Los que tienen la piel tirante en general, dura y seca, mueren sin sudor. Pero, cuando está floja y esponjosa, mueren con sudor.

[**72**] Los que padecen ictericia no son muy propensos a las flatulencias.

SECCIÓN SEXTA

[**1**] En las lienterías crónicas, si sobrevienen eructos agrios que no se producían antes, buena señal[163].

[**2**] Los que tienen la nariz húmeda por naturaleza y, también, una simiente húmeda disfrutan de salud un tanto enfermiza; los que tienen lo contrario, de una salud especialmente buena.

[**3**] En las disenterías largas, la falta de apetito, mala señal. Y con fiebre, peor[164].

[**4**] Las úlceras cuyo entorno se pela son malignas.

[**5**] En los dolores de costado, pecho y demás partes, hay que observar si cambian mucho[165].

[**6**] Las enfermedades de los riñones y las relativas a la vejiga curan difícilmente en los ancianos.

Dolores e hinchazones que se producen por el vientre: [**7**] los superficiales[166] son más ligeros, los no superficiales, más fuertes.

Las úlceras que se les producen a los hidrópicos en el [**8**] cuerpo no se curan fácilmente.

Las erupciones[167] extendidas no causan demasiado picor. [**9**]

A quien le molesta, e, incluso, le duele mucho la cabeza, [**10**] si le sale pus, agua o sangre por la nariz, los oídos o la boca, eso le resuelve la enfermedad.

Que se les produzcan hemorroides a los melancólicos y [**11**] a los enfermos de los riñones es buen síntoma.

Quien se ha recuperado de hemorroides crónicas, si no [**12**] se conserva una, corre el riesgo de que le sobrevenga una hidropesía o una tisis.

Si sobrevienen estornudos[168] al que sufre un ataque de [**13**] hipo, resuelven el hipo.

Para el que sufre de hidropesía, si el agua le fluye por [**14**] las venas hasta el vientre, es su curación.

Si al que sufre una diarrea larga le sobreviene un vómito, [**15**] espontáneamente, resuelve la diarrea.

Si sobreviene diarrea al que padece pleuritis o perineumonía, [**16**] mala señal.

Sufrir diarrea es bueno para el que padece de los ojos[169]. [**17**]

[**18**] Para quien sufre una herida en la vejiga, el cerebro, el corazón, el diafragma, en parte del intestino delgado, el vientre[170] o el hígado, eso es señal mortal.

[**19**] Cuando se parte[171] un hueso, un cartílago, un nervio, la parte delicada de la mejilla, o el prepucio, las partes rotas ni crecen ni se unen.

[**20**] Si se vierte sangre en el vientre contra el orden natural[172], es forzoso que se produzca supuración.

[**21**] Si sobrevienen varices o hemorroides a los que padecen locura, eso es la solución de la locura.

[**22**] Las lesiones que descienden desde la espalda hasta los codos las resuelve una sangría[173].

[**23**] Si el miedo o la tristeza duran mucho tiempo, tal estado es propio de la melancolía.

[**24**] Si se corta alguna parte del intestino delgado, ésa no se une[174].

[**25**] Que la erisipela, extendiéndose desde fuera, pase hacia dentro, no es buen síntoma. En cambio, de dentro afuera, es bueno[175].

A cuantos tienen temblores en las fiebres ardientes, el [**26**] delirio se los resuelve.

Los que son sometidos a incisión o cauterio por padecer [**27**] empiema o hidropesía, si el pus o el agua salen de una vez, perecen definitivamente.

Los eunucos no padecen gota, ni se quedan calvos. [**28**]

Una mujer no padece gota, de no ser que le haya desaparecido [**29**] la menstruación.

Un muchacho no padece gota antes de haber tenido un [**30**] coito.

Los dolores de los ojos los resuelve el beber vino puro, [**31**] el baño, el baño de vapor, la sangría o la toma de purgantes.

Los tartamudos padecen mucho de diarreas largas. [**32**]

Los que padecen de eructos ácidos no son muy[176] propensos [**33**] a la pleuritis.

En los calvos no aparecen varices grandes. A los calvos, [**34**] cuando les salen varices, les vuelve el pelo otra vez[177].

Si sobreviene tos a los hidrópicos, mala señal. Pero que [**35**] se haya producido antes es buena señal.

La disuria la resuelve una sangría, pero ábrase la vena [**36**] interna.

Que se le produzca una hinchazón exterior en el cuello [**37**] al que padece anginas es buena señal.

A cuantos tienen un cáncer oculto es mejor no tratarlos. [**38**] Pues, si se les pone tratamiento mueren rápidamente, y, en cambio, cuando no se les pone, viven mucho tiempo.

Las convulsiones se producen o por plenitud o por evacuación. [**39**] Y así, también, el hipo.

[**40**] A cuantos tienen dolor por el hipocondrio, sin inflamación, a ésos, si les sobreviene fiebre, les resuelve el dolor[178].

[**41**] En todos aquellos en que algo que supura y está dentro del cuerpo no se manifiesta, en ésos no se manifiesta a causa del espesor, ya del pus, ya de la parte[179].

[**42**] Que el hígado se vuelva duro en los ictéricos es mala señal.

[**43**] Los enfermos del bazo que son atacados por la disentería, si les sobreviene una disentería larga, padecen hidropesía o lientería y se mueren[180].

[**44**] Los que, después de estranguria, padecen íleo se mueren en siete días, de no ser que, al sobrevenirles fiebre, salga bastante orina[181].

[**45**] En las úlceras que duran un año o persisten más tiempo, es forzoso que el hueso se exfolie[182] y que las cicatrices sean profundas.

[**46**] Los que se vuelven jorobados antes de la juventud a causa de asma o tos, se mueren.

[**47**] A cuantos conviene una sangría o una purga, a ésos púrgueselos y sángreselos en primavera.

[**48**] Si sobreviene disentería a los que padecen del bazo, buena señal.

[**49**] Los achaques propios de la gota, tras producir inflamación, desaparecen en el plazo de cuarenta días.

[**50**] A cuantos tengan una herida en el cerebro es forzoso que les sobrevengan fiebre y vómito de bilis.

[**51**] Las personas sanas que de repente sufren dolores en la cabeza y, al instante, se quedan sin habla y con una respiración ronca, se mueren en siete días, de no ser que tengan accesos de fiebre.

Es preciso observar también los momentos en que los [**52**] ojos se muestran entreabiertos durante el sueño, pues si se entrevé una parte de lo blanco, estando cerrados los párpados, siempre que no sea después de una diarrea o de tomar una purga, es señal mala y totalmente mortal.

Los delirios que se producen acompañados de risa son [**53**] bastante seguros; los acompañados de seriedad, bastante peligrosos.

En las afecciones agudas acompañadas de fiebre, la respiración [**54**] penosa es mala señal.

Los achaques de gota se agudizan en primavera y otoño. [**55**]

En las afecciones melancólicas las supuraciones[183] son [**56**] peligrosas en los casos siguientes: los que indican apoplejía del cuerpo, convulsión, locura o ceguera.

Los apopléticos contraen la enfermedad, especialmente, [**57**] desde los cuarenta hasta los sesenta años.

Si se sale el redaño[184], es forzoso que se pudra. [**58**]

En los enfermos de ciática en que el isquion se sale de [**59**] sitio y vuelve de nuevo a él, en ésos se producen mucosidades.

Cuando se les sale de sitio el isquion a los que padecen [**60**] ciática crónica, les mengua la pierna, y se quedan cojos, de no ser cauterizados.

SECCIÓN SÉPTIMA

En las enfermedades agudas, el enfriamiento de las extremidades [**1**] es mal síntoma.

[**2**] Con[185] un hueso enfermo, la carne lívida es mal síntoma.

[**3**] Hipo y ojos rojos tras un vómito son mala señal.

[**4**] Escalofríos con sudor no son buena señal.

[**5**] En estado de locura, la disentería, hidropesía o perturbación mental son buen síntoma.

[**6**] En una enfermedad muy duradera, falta de apetito o deposiciones sin mezclar[186] son mala señal.

[**7**] Después de beber mucho, escalofríos y delirios son mal síntoma.

[**8**] Tras la rotura de un tumor interno, se producen decaimiento, vómitos y pérdida del sentido.

[**9**] Con flujo de sangre, el delirio o la convulsión son mal síntoma.

[**10**] Con íleo, vómito, hipo, convulsión o delirio son mal síntoma.

[**11**] Después de pleuritis perineumonía, malo.

[**12**] Después de perineumonía frenitis, malo.

[**13**] En las quemaduras graves, convulsión o tétanos son mal síntoma.

[**14**] Después de una herida en la cabeza, estupor o delirio son mal síntoma.

[**15**] Tras esputo de sangre, esputo de pus.

[**16**] Tras esputo de pus, tisis y flujo. En cuanto cesa la saliva, mueren.

[**17**] Con inflamación de hígado, el hipo es mala señal.

[**18**] Con insomnio, convulsión o delirio son mal síntoma.

Con letargo, el temblor es mal síntoma.

Con un hueso al descubierto, la erisipela es mal síntoma. [**19**]

Con erisipela, la putrefacción o supuración. [**20**]

Con palpitación violenta en las úlceras, hemorragia. [**21**]

Tras un dolor muy largo de la región del vientre, supuración. [**22**]

Con deposiciones sin mezclar, disentería. [**23**]

Tras la herida de un hueso, delirio, si afecta a la cavidad[187]. [**24**]

Después de tomar una purga, la convulsión es signo [**25**] mortal.

Tras un dolor grave de la región del vientre, el enfriamiento [**26**] de las extremidades es mal síntoma.

Si se produce tenesmo[188] en una embarazada la hace [**27**] abortar.

Cualquier hueso, cartílago o nervio que se rompe en el [**28**] cuerpo, no crece[189].

Si al que padece una inflamación blanca[190] le sobreviene [**29**] una diarrea fuerte, le resuelve la enfermedad.

Los que hacen deposiciones espumosas durante la diarrea [**30**] tienen el flujo[191] desde la cabeza.

Cuando a los que padecen fiebre se les forman sedimentos [**31**] como la harina gruesa en la orina, éstos indican una larga enfermedad.

[**32**] Los sedimentos biliosos, pero claros por arriba, indican una enfermedad aguda en quienes los tienen.

[**33**] Los que tienen la orina dividida[192] sufren violenta perturbación en el cuerpo.

[**34**] En todos aquellos en cuya orina se forman burbujas, eso indica enfermedades de los riñones y una larga enfermedad.

[**35**] En cuantas personas la espuma[193] es grasa y densa[194], en ésas indica enfermedades agudas de los riñones.

[**36**] En los enfermos de los rñones en que ocurren los indicios mencionados y se producen dolores agudos alrededor de los músculos de la espina dorsal, si se producen por los lugares externos, espera que el absceso sea externo. Pero, si surgen los dolores, especialmente por los lugares internos, espera que el absceso sea particularmente interno.

[**37**] Los que vomitan sangre, si eso acontece sin fiebre, tienen un indicio de salvación. Pero, si ocurre con fiebre, es mala señal. Tráteseles con astringentes o con refrescantes.

[**38**] Los flujos que van a la cavidad de arriba[195] supuran en veinte días.

[**39**] Si orina sangre y grumos, tiene estranguria y le entra un dolor hasta el perineo y el pubis, eso indica que está enferma la zona de la vejiga[196].

[**40**] Si la lengua se queda de pronto sin fuerza o alguna parte del cuerpo paralizada, tal estado es propio de la melancolía[197].

Si, sometidos los ancianos a una purga excesiva, les sobreviene [**41**] hipo, no es buena señal.

Si ataca una fiebre que no es causada por la bilis, echando [**42**] abundante agua caliente sobre la cabeza,

llega la solución de la fiebre[198].

Una mujer no llega a ser ambidextra[199]. [**43**]

Los que son sometidos a incisión o cauterio por padecer [**44**] un empiema, si el pus sale limpio y blanco, se salvan, pero, si es fangoso y maloliente, perecen.

Los que son sometidos a incisión o cauterio, porque el [**45**] hígado les supura, si el pus sale limpio y blanco, se salvan, pues ésos tienen el pus dentro de una membrana, pero, si sale como el alpechín[200], perecen.

Dolores de ojos: después de darle de beber vino puro y [**46**] de lavarlo con mucha agua caliente, sángralo.

Si a un hidrópico le ataca la tos, está desahuciado[201]. [**47**]

La estranguria y la disuria las resuelven la borrachera[202] [**48**] y la sangría. Pero ábranse las venas internas.

Si sobreviene hinchazón o enrojecimiento en el pecho al [**49**] que padece angina, es buena señal. Pues la enfermedad sale hacia afuera[202bis].

[**50**] Todos aquellos, cuyo cerebro padece esfacelo[203], mueren en tres días; pero si escapan de éstos, llegan a estar sanos[204].

[**51**] El estornudo procede de la cabeza, por calentarse el cerebro o por humedecerse el vacío que hay dentro de la cabeza. Así, pues, el aire que hay dentro se desborda y hace ruido, porque tiene la salida por paso estrecho.

[**52**] A cuantos padecen fuerte dolor de hígado, si les sobreviene fiebre, ésta les resuelve el dolor.

[**53**] A quienes les conviene que se les saque sangre de las venas, a ésos es preciso sangrarlos en primavera[205].

[**54**] A todos aquellos en que la flema está encerrada entre el diafragma y el estómago, causándoles dolor porque no tiene salida hacia ninguna de las dos cavidades, a ésos, cuando la flema se dirige por las venas hacia la vejiga, les llega la solución de su enfermedad.

[**55**] A todos aquellos, cuyo hígado, tras llenarse de agua, revienta dirigiéndose hacia el «epíploon», a ésos se les llena de agua el vientre, y entonces mueren.

[**56**] Angustia, bostezos y escalofríos, los cura el vino cuando se bebe mezclado con agua, mitad y mitad[206].

[**57**] A cuantos se les producen tumores en la uretra, a ésos, cuando el tumor supura y revienta, se les resuelve la enfermedad[207].

[**58**] Aquellos cuyo cerebro es perturbado por algún motivo, pierden forzosamente el habla al instante[208].

Si a quien padece fiebre, cuando no hay hinchazón en la [**59**] garganta, le sobreviene repentinamente un sofoco y no puede tragar más que a duras penas, es señal mortal.

Si a quien padece fiebre se le tuerce el cuello y no puede [59a] tragar, a pesar de no haber hinchazón en el cuello, es señal mortal.

A[209] los cuerpos que tienen las carnes húmedas hágaseles [**60**] pasar hambre, pues el hambre enjuga[210] los cuerpos.

Cuando hay cambios en el cuerpo entero, tanto si el cuerpo [**61**] se enfría y, de nuevo, se calienta, como si un color viene después de otro, eso indica la duración de la enfermedad[211].

Mucho sudor, caliente o frío, que sale continuamente [**62**] indica humedad en exceso. Por tanto, evacúesela por arriba, en la persona fuerte; por abajo, en la débil.

Las fiebres no intermitentes, si se hacen más fuertes cada [**63**] dos días, son peligrosas. Pero, si cesan, sea como fuere, eso indica que carecen de peligro[212].

En los que padecen fiebres duraderas, en ésos se producen [**64**] tumores y dolores en las articulaciones.

Todos aquellos en cuyas articulaciones se producen tumores [**65**] y dolores después de las fiebres, ésos toman alimentos de más.

[**66**] Si al que tiene fiebre se da el alimento que se administra al sano, al que está sano le sirve de vigor, al que se encuentra mal, de enfermedad[213].

[**67**] Es preciso mirar las evacuaciones que vienen de la vejiga, por si son como las de los sanos. Pues bien, las que menos se parecen a las de éstos, ésas son bastante morbosas, y las parecidas a las de los sanos, de ninguna manera son morbosas.

[**68**] Conviene purgarles el vientre a aquellos cuyas deposiciones, si las dejas que reposen y no las mueves, se posan a modo de raspaduras[214]. Si les das papilla[215], sin haberlos purgado, cuanto más les des, tanto más los dañarás.

[**69**] En todos los que hacen deposiciones crudas, éstas proceden de la bilis negra; si son más abundantes, de más bilis, si menos, de menos.

[**70**] Las expectoraciones que se producen en las fiebres no intermitentes: las lívidas, sanguinolentas, biliosas y malolientes son todas malas. Pero, si salen bien, buenas, tal como sucede en (las evacuaciones del) vientre y la vejiga. Además, allí donde algo se detiene al salir, en lugar no purgado, eso es mala señal[216].

[**71**] Es preciso lograr que el cuerpo fluya bien, cuando se quiere purgarlo. Si quieres que fluya bien por arriba, estriñe el vientre, y, si deseas que fluya bien por abajo, haz que el vientre se suelte[217].

Sueño, insomnio: cuando ambos se producen más de lo [**72**] adecuado, son una enfermedad.

En las fiebres no intermitentes, si las partes de fuera están [**73**] frías, y las de dentro arden y tienen sed, señal mortal.

En una fiebre no intermitente, si un labio, la nariz o un [**74**] ojo se tuercen, si no ve o no oye, cuando el cuerpo ya está débil, cualquiera de esos signos que ocurra es señal mortal. Con inflamación blanca, sobreviene hidropesía. [**75**]

Con diarrea, disentería. [**76**]

Con disentería, sobreviene lientería. [**77**]

Con esfacelo, exfoliación del hueso. [**78**]

Con[218] vómito de sangre, tisis y purga de pus por arriba. [**79-80**] Con tisis, flujo desde la cabeza. Con flujo, diarrea. Con diarrea, detención de la purga por arriba. Con la detención, muerte.

Tanto en las evacuaciones referentes a la vejiga y en las [**81**] relativas al vientre, y, además, en lo referente a las carnes[219], así en cualquier otra forma que el cuerpo se desvíe de su estado natural, si es poco importante, poco importante es la enfermedad; si es importante, importante la enfermedad; si es muy importante, tal situación es mortal[220].

[**82**] Los que padecen frenitis después de los cuarenta años, raramente se curan. Efectivamente, corren menos peligro aquellos en que la enfermedad es apropiada a su naturaleza y edad[221].

[**83**] Que los ojos lloren con motivo durante la enfermedad es buen síntoma. Pero si eso sucede sin motivo, es malo.

[**84**] Para todos los que padecen cuartanas y les sale sangre de la nariz, eso es mala señal.

[**85**] Son sudores peligrosos los que no se producen en los días críticos, salen expulsados de la frente de forma violenta y rápida, ya gota a gota, ya como fuentes, y, además, son muy fríos y abundantes. Pues es forzoso que un sudor tal salga en medio[222] de un esfuerzo, exceso de fatiga o presión prolongada.

[**86**] En una enfermedad crónica, diarrea: mala señal.

[**87**] Lo que los medicamentos no curan, el hierro lo cura. Lo que el hierro no cura, el fuego lo cura. Pero lo que el fuego no cura, eso es preciso considerarlo incurable.

APÉNDICE

Littré y otros editores acaban aquí los *Aforismos*. No obstante, hemos creído interesante añadir lo que algunos editores llaman *Serie octava, y* otros, *Aforismos falsos*.

El origen de esta *Serie octava* no se conoce con precisión. Nosotros, siguiendo el proceder de JONES *(Hippocrates*, vol. IV, págs. 216-220), ofrecemos la traducción del texto que presentan dos de los mejores manuscritos hipocráticos (C' y V), al comienzo del *Pronóstico*.

Nos hemos permitido dar unos números distintivos, a la luz de lo que se desprende de LITTRÉ *(Oeuvres...*, vol. I, págs. 401 y sigs.) y del orden establecido por otros editores. Littré, en el lugar que acabamos de citar, ha demostrado, de modo evidente, que buena parte de estos aforismos espurios proceden del texto de *Sobre las hebdómadas*, como puede comprobarse al cotejarlos con la traducción latina de este último tratado. Evidentemente, los fiagmentos procedentes de *Sobre las hebdómadas* fueron seleccionados en un momento en que todavía existía el texto griego de tal escrito. Algo parecido ha ocurrido con *Sobre los días críticos*.

Fuera de esto, sólo el primero de estos aforismos espurios se remonta al propio texto de los *Aforismos*, concretamente a V 9.

Las tisis se producen, especialmente, desde los dieciocho [**1**] años hasta los treinta y cinco.

Los síntomas que se producen de acuerdo con la naturaleza [**2**] durante la tisis son todos violentos, y algunos, incluso mortales. Además, si se pone enfermo en la estación[223], la estación se alía con la enfermedad; por ejemplo, el verano con la fiebre ardiente, el invierno con la hidropesía. Efectivamente, vence por completo la fuerza de la naturaleza.

Pues señal bastante temible es la lengua ennegrecida, [**3**] amoratada y sanguinolenta. Cualquiera de esos signos que falte, indica que la enfermedad es más suave.

Sobre los signos de muerte[224]. En las fiebres agudas es [**4**] preciso que aparezcan los siguientes síntomas, sobre si va (el enfermo) a morir o se salvará.

El testículo derecho, cuando se enfría y contrae, es señal [**5**] mortal.

Las uñas ennegrecidas y los dedos de los pies fríos, negros, [**6**] duros y encogidos indican que la muerte está cerca.

[**7**] También, las puntas de los dedos lívidas y los labios amoratados, flojos y revueltos son signos mortales.

[**8**] El que padece vértigo, se retira a un lado, gusta de la soledad y padece sueño o coma profundos, está desahuciado.

[**9**] También, padecer un amago de rabia con suavidad y no reconocer, ni oír ni comprender, eso es señal mortal. También, vomitar por la nariz al beber es señal mortal.

[**10**] A quienes están a punto de morir les ocurren esos signos bastante claros. Además, rápidamente, se les hincha el vientre y se les llena de aire.

[**11**] La frontera de la muerte. Cuando la parte caliente del alma sube por encima del ombligo hasta la parte superior del diafragma y lo húmedo se consume por completo. Cuando el pulmón y el corazón pierden la humedad, por haberse amontonado el calor en los lugares mortales, se exhala de una vez el espíritu del calor, de donde está formado el todo, en dirección al todo, a su vez, parte a través de las carnes, parte a través de la respiración que acontece en la cabeza, por lo que la llamamos el vivir. El alma, abandonando la morada del cuerpo, transmite, a un tiempo, la imagen fría y mortal a la bilis, sangre, flema y carne.

[1] Según CICERÓN *(Acad. post*. I 12) varios presocráticos (Demócrito, Anaxágoras y Empédocles) habían emitido juicios parecidos. Por otro lado, Susrutas, considerado el padre de la Medicina india, también tenía la misma opinión (cf. E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, vol. IV [1962; 1.[a] ed., 1844], págs. 431-432).

[2] *Téchne*, que podemos verter como «ciencia», «arte», «técnica», tiene entre los médicos hipocráticos unas connotaciones precisas: es enseñable; se opone a la casualidad; tiene límites; posee una finalidad concreta, la de curar a los enfermos y evitar la enfermedad. En los escritos hipocráticos, *téchnē* se opone tanto a la rutina *(tribḗ)* como al simple empirismo *(empeiría)*.

[3] *kairós* («el momento oportuno») es un término importante y frecuente dentro de los tratados hipocráticos. El médico avisado sabe aprovechar el instante propicio, pues de ello depende, en ocasiones, la vida del enfermo.

[4] *krísis*. Así traducen, entre otros, Daremberg, Littré, Jones, etc., para quienes el término está relacionado con el médico. Pero no ha faltado quien pensara que podía referirse a la enfermedad: «la crisis (favorable) es difícil». Para la cuestión, véanse además, *infra*, nn. 38 y 82.

[5] Añadimos entre paréntesis términos que no están en el texto original.

[6] Advirtamos aquí que los bruscos cambios de sujeto, las braquilogías, la condensación del pensamiento, en suma, son notas esenciales del estilo aforístico. Procuramos, con las notas oportunas, mantener algunas peculiaridades sintácticas del original, al menos, en las primeras secciones, las más elaboradas estilísticamente.

[7] *keneangíē*, lit. «vaciamiento de los recipientes» (del estómago y los intestinos), por efectos de las purgas, es término médico.

[8] En el campo terapéutico, si dejamos a un lado la importancia concedida a la dietética en ciertos escritos del *CH*, puede decirse que el médico hipocrático, en su búsqueda de un tratamiento adecuado para los enfermos, dedica, en segundo lugar, toda su atención a la influencia de los fenómenos meteorológicos en el curso de las enfermedades. La meteorología era, a la sazón, un concepto muy amplio, pues se ocupaba de la influencia en el enfermo de las estaciones del año, clima, vientos, aguas, temperatura, etc.

[9] Pasaje difícil que mereció algunas notas de Galeno. Los atletas son tomados como ejemplo extremo de buena forma física *(euexía)*, situación en la que sería peligrosa cualquier alteración. Recordemos que los médicos hipocráticos recogieron y ampliaron numerosas observaciones realizadas por los maestros de gimnasia, especialmente en lo referente a la dieta. Los atletas estaban sometidos a rigurosas dietas y normas estrictas, siguiendo las orientaciones dadas por tales maestros. Algunas precisiones sobre la dieta seguida por los atletas las encontramos en el aforismo 15 de esta sección primera.

[10] *xýmptōsis*. Se aplica en los tratados médicos con relativa frecuencia al desfallecimiento y postración corporales. Otro término de la misma raíz *(sýmptōma)*, muy empleado en la medicina posterior, sólo aparece en *Sobre la*

decencia, por lo que bien podemos pensar que se trata de un préstamo postaristotélico.

[11] *kénōsis*. Tanto la vacuidad *(kénōsis)*, como la plétora *(plēsmónē)* pueden ser motivos de enfermedad, cuando exceden la medida prudente. Como norma general, en los tratados donde aparece la teoría humoral, el *vaciamiento* es la terapia adecuada frente al *desorden* de los humores, y, además, contra la repleción originada por una alimentación excesiva.

[12] *análēpsis* aparece aquí aludiendo a la «acción de *recuperarse*» de una enfermedad o una falta de peso. Sólo el verdadero médico sabe cuándo es el momento adecuado y el término justo de la recuperación.

[13] *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* ofrece numerosos ejemplos en los que no basta con la dieta, sino que se hacen necesarios otros remedios, como los purgantes o las sangrías, para devolver la salud al enfermo.

[14] *plḗrōsis*. En *Sobre la dieta* (LITTRÉ, *Oeuvres…*, vol. VI, pág. 606) hallamos una descripción detallada de cuadros sintomáticos en los que los alimentos predominan de forma nociva sobre los ejercicios *(plétora)*, o los ejercicios sobre los alimentos *(vacuidad)*.

[15] La dieta comprendía no sólo normas referentes a alimentación propiamente dicha (comidas y bebidas), sino también pautas relativas a los ejercicios corporales, consejos sobre aseo personal, reglas acerca de la actividad y el descanso, etc. Todo ello adecuado a la edad, profesión, país, ciudad, vientos, aguas, etc. No es de extrañar, por tanto, que el enfermo cometiera frecuentes equivocaciones, en caso de ser sometido a una dieta rigurosa.

[16] Es norma hipocrática generalizada la de no excederse en el rigor dietético, actitud que despertó las simpatías de numerosos comentaristas. PLINIO, por ejemplo, vio en Hipócrates un médico modélico, al ser «tan diferente de esos que practican la medicina a base de hambre» *(Nat. Hist*. XXII 136).

[17] *akribeíē* se refiere a la precisión del tratamiento. La idea de la exactitud, del rigor conceptual, es muy destacada en la época de la sofística y en la investigación histórica de Tucídides.

[18] «Enfermedades agudas» son, por ejemplo: pleuritis, frenitis, perineumonía, etc. Sus rasgos generales son, entre otros, fiebre continua, corta duración, gran violencia, etc.

[19] La enfermedad sigue, generalmente, un proceso temporal: comienzo *(arkhḗ)*, incremento *(epídosis)*, punto culminante *(akmḗ)* y resolución *(apólysis)*, cuando la hay.

[20] Principio fundamental de *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* es el de abstenerse de alimentar a los enfermos en lo más intenso de la enfermedad, pues en ese momento toda alimentación acrecienta la fuerza de la afección. Naturalmente, de aplicarse una dieta rigurosa en las enfermedades largas, podía causarse la muerte del enfermo por inanición.

[21] Siguiendo la misma línea señalada en la nota anterior, el médico observa la conveniencia de luchar contra el momento álgido de la enfermedad, contando con un cuerpo lo más aligerado posible. — *paroxysmós* indica el

agravamiento o exacerbación de la enfermedad, algo así como el punto culminante de la misma. Es norma establecida la de no dar ni prescribir nada en la exacerbación sino, más bien, suprimir algo de la alimentación que se venía dando al enfermo hasta ese momento *(Aforismos* I 19).

22 *katástasis* viene a significar «reposo», «calma», cuando se aplica a la evolución de la enfermedad.

23 En los tratados hipocráticos (sobre todo, en los llamados *cnidios)* encontramos múltiples observaciones y detalles sobre la duración de las distintas enfermedades. Las fiebres merecen allí especial atención. Es normal la distinción entre «fiebres continuas» *(synekhées)* e «intermitentes» *(dialeípontes)*. Dentro de estas últimas hay varios tipos, según sea la duración de la intermitencia.

24 *epiphainómenon* viene a ser «lo que se muestra», «lo que aparece». Por eso, lo hemos traducido por otro término especializado en la medicina posterior: «síntoma», es decir, «fenómeno revelador de una enfermedad».

25 El tratado *Sobre las carnes*, siguiendo una línea de pensamiento que va desde Heráclito a Empédocles, presenta una cosmología basada en cuatro elementos: calor, aire, agua y tierra. Precisamente el calor es la parte primordial, ya que, entre otras notas, es inmortal, omnipotente y omnisciente; en definitiva, algo divino. — La teoría del calor innato la encontramos en varios pasajes del *CH*. De la lectura de otros lugares, se desprende que, para los médicos de esta escuela, no era lo mismo calor innato que temperatura corporal, aunque, concretamente en el lugar que nos ocupa, parece apuntarse al calor del cuerpo, que va disminuyendo desde el nacimiento hasta la muerte, como han precisado algunos escoliastas.

26 Aplicado metafóricamente a la comida, como causante del calor del ser vivo. Es un uso que aparece en varios autores tardíos. Por poner un ejemplo, en PLUTARCO *(Moralia* 649f).

27 Littré prefiere leer con la mayoría de los manuscritos *deîtai*, «es preciso», «hace falta».

28 El texto de los manuscritos está corrupto. Aparece un *toîsi* que puede entenderse no sólo como demostrativo, o, simplemente, artículo, sino también como indefinido. Además, falta el verbo.

29 La crisis de una enfermedad se manifiesta a través de diversos signos externos *(krísima):* sudor, orina, deposiciones, etc. (Véase *infra*, n. 59). — La crisis va acompañada de la «cocción» *(pépsis)* de la enfermedad. No conviene, por tanto, molestar el cuerpo del enfermo de ninguna forma, sino dejar que conserve su propio calor. —Buena parte de los aforismos 19-24 de esta sección puede encontrarse en *Sobre los humores* 6, aunque no faltan discrepancias en cuanto al orden y contenido.

30 Como veremos, los purgantes pueden tener sus efectos por arriba (eméticos) o por abajo (purgantes propiamente dichos, en sentido moderno). Cf. *Aforismos* IV 2, y *Sobre la naturaleza del hombre* 6.

[31] «Los humores» no está en el texto. Antes de la *cocción* los humores están *crudos* e inquietos (cf. *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*, LITTRÉ, *Oeuvres…*, vol. II, págs. 304 y 308) y son causa de enfermedades. Con la *cocción*, que puede ser oportuna o inoportuna, según cuando tenga lugar, se produce la solución de la enfermedad.

[32] *orgân* significa «estar lleno, hinchado». Aplícase también a las plantas. Se dice de la plenitud provocada por irritación o agitación violenta de los humores o materias fecales.

[33] En griego se distingue claramente entre sueño *(hýpnos)* y ensueño *(óneiros)*. Si el segundo, que merece un capítulo especial a modo de apéndice en *Sobre la dieta* I 89, sirve, según sea placentero o molesto, para determinar la marcha del organismo, el primero venía siendo explicado desde Leucipo como una pérdida de la parte ligera *(leptómeros)*, mayor que la entrada, de calor vital (67 A 34, DK). Además, era indicio de poca salud el sueño que se producía en pleno día, al aire libre y durante un tiempo más largo del normal. — Como antídoto de los efectos nocivos del insomnio recomienda Galeno escribir en una hoja de laurel o con letras mágicas, y poner lo escrito debajo de la almohada (XIV 489 K).

[34] Posible referencia a la naturaleza individual.

[35] *kópos* alude al profundo agotamiento que entra a modo de «golpe violento» en el cuerpo.

[36] El médico hipocrático debía oír al enfermo, hablar con él, interrogarle, especialmente, para informarse de lo que sus sentidos no podían captar. La información recibida del enfermo es importante a la hora de establecer el diagnóstico, aunque no decisiva. Pero, si el enfermo ha perdido la noción de su propio cuerpo, es mala señal.

[37] La buena fluidez es sinónimo de salud, en cuanto que, al correr los humores por sus respectivas vías, se cumple el perfecto funcionamiento de las potencias *(dynámeis)*, gracias a las cuales se realiza la naturaleza del individuo sano.

[38] Especialmente los humores no cocidos. No hay, por lo demás, en los escritos hipocráticos, una división clara entre enfermedades que tienen buena «crisis» y las que dejan elementos patógenos. En *Epidemias* I, contamos con una buena lista de enfermedades que están sometidas a recaídas (oftalmías, causones, frenitis, luxaciones sin mucosidad, etc.). La recidiva o recaída es una vuelta a la situación anterior a la crisis. Si la enfermedad carece de regularidad o no hace crisis verdadera está sometida a recaídas.

[39] Entre los significados de *phýsis* está el de «constitución física» de un individuo, es decir, la realización particular de la naturaleza universal.

[40] *thṓrēxis* es un derivado de *thorḗssomai* «ponerse la armadura». De ahí pasó metafóricamente a «revestirse de vino» (cf. TEOGNIS, I 884). El término no hace referencia alguna a la calidad del vino ingerido, contra lo que dan a entender ciertos traductores.

41 El tratamiento terapéutico basado en la aplicación de contrarios fue llamado «antipatía» o «alopatía». Por lo general, se suponía que había remedios o fármacos incompatibles con determinadas afecciones, por lo que eran adecuados para combatirlas.

42 «Del séptimo», según otros traductores, Littré entre ellos.

43 Cómputo inclusivo en el que hay que tener en cuenta el día de partida y el de llegada.

44 La duración de las fiebres atrajo especialmente la atención de los escritores hipocráticos. Aparte de las «agudísimas», que se resuelven en tres o cuatro días, las agudas, que duran dos o tres semanas, y las largas, que se prolongan durante más de tres semanas, hay fiebres continuas y fiebres intermitentes. A estas últimas pertenecen las cuartanas, que se repiten de cuatro en cuatro días.

45 Hay enfermedades que son crónicas por su propia naturaleza o por la condición del lugar o del individuo, pero otras lo son como consecuencia de una enfermedad aguda o simplemente de fiebres. (Véase *Sobre los días críticos*, LITTRÉ, *Oeuvres…*, vol. IX, pág. 306.)

46 La fiebre puede ser un elemento curativo o peligroso, según sea su naturaleza. Las benéficas, o totalmente ligeras, producen la expulsión purificadora de la materia morbosa, devolviendo la salud al enfermo.

47 Hemos traducido *kineîn* por «remover», con lo que mantenemos la oposición del texto griego respecto a «dejar en calma». El término se usa en otras ocasiones para aludir al hecho de provocar una evacuación. (Cf. *Aforismos* I 22.)

48 Posiblemente «todas las enfermedades». Hay quien lo entiende como «todos los síntomas» (W. H. S. Jones, p. ej.).

49 «Toda enfermedad tiene su propia naturaleza y ninguna se produce sin naturaleza», se nos dice en *Sobre los aires, aguas y lugares* (LITTRÉ, *Oeuvres…*, vol. II, pág. 78). Como todo individuo tiene también su propia naturaleza, según su edad, profesión, país, etc., es conveniente que ambas naturalezas, la de la enfermedad y la del enfermo, estén en consonancia.

50 En este y otros casos traducimos *mokhtherón* por «penoso», en el sentido de dolor físico y moral que recoge el *Diccionario de la R. A. E.* para «pena».

51 La coriza o romadizo es una inflamación de la mucosa de la nariz.

52 *pepaínein* es «cocer (una enfermedad)». Términos relacionados son *pepasmós* y *pépansis*. La idea central contenida en el término mencionado en primer lugar es la de que el calor del cuerpo puede hacer inocua la enfermedad, al eliminar los humores no cocidos o crudos *(ōmá)*.

53 *katalyoménōn* ha sido interpretado de diversas formas. Por ejemplo: «los que quieren acabar con su vida», o «los que han estado a punto de ahogarse», leyendo otra variante. Otros, en cambio, piensan en el significado usual del verbo: «ser desatado».

[54] El movimiento *(kínēsis)* es uno de los principales conceptos fisiológicos empleados por los autores del *CH*. Se aplica tanto a los movimientos del cuerpo, considerado a la manera de un conjunto, como a las distintas partes de aquél: miembros, corazón, matriz, vientre, etc.

[55] Propiamente «mover» (véase la n. ant.). Para otro significado, cf. n. 47.

[56] Cf. *Sobre los humores* 16.

[57] *katástasis* es tanto la condición, el aspecto ocasional, la disposición o estado que ofrece el enfermo a ojos del médico, como el cuadro sintomático que se le presenta. Véase, también, n. 22.

[58] *kairós*, que, normalmente, tiene la acepción de «oportunidad», «momento fugaz», adquiere, en plural, el significado de «estación del año».

[59] Para precisar el concepto de crisis nada mejor que recurrir a las palabras del autor de *Sobre las afecciones* (LITTRÉ, *Oeuvres…*, vol. VI, pág. 216): «Hacer crisis *(krínesthai)* las enfermedades es una exacerbación, un debilitamiento, una transformación o un llegar al fin». *Krísis* es, en esencia, una modificación significativa o decisiva del estado de la enfermedad.

[60] El adjetivo *oxýs*, «agudo», «puntiagudo», aplicado a objetos materiales, pero que conlleva el valor de «vivo», «rápido», ya desde Homero, es atribuido por los médicos a las enfermedades rápidas, peligrosas, violentas y normalmente funestas.

[61] En griego hay una relación léxica entre la palabra *phthinópōron* «otoño» y el verbo *phthínō* «consumirse», «agobiarse», «menguare. Del sustantivo *phthísis* tenemos el español «tisis».

[62] *ophthalmíai*. Término genérico en Medicina para referirse a las inflamaciones de los ojos. — El vocablo griego *dysenteríai* se ha formado sobre *énteron* «interior», «intestino», con el prefijo *dys-* «mal».

[63] En *Sobre los aires, aguas y lugares* 10 (LITTRÉ, *Oeuvres…*, vol. II, pág. 42), se nos dice que en verano y otoño, si ha soplado viento del Norte y el tiempo ha sido seco y sin lluvias, «tales condiciones son favorables a las naturalezas flemáticas y húmedas, y también a las mujeres».

[64] De la influencia de los vientos en las enfermedades, en general, se ocupa buena parte de *Sobre los aires, aguas y lugares*. — Por otra parte, que la humedad favorece el aborto al dilatarse necesariamente las venas y articulaciones, es una idea que se remonta a Demócrito, si ha de darse crédito al testimonio de ELIANO *(Hist. Anim*. XII 17).

[65] Algunos editores suplen «el otoño».

[66] Es decir, «bilis negra». Corresponde, más o menos, a la enfermedad conocida hoy como hipocondría. Sobre el particular, H. FLASHAR, *Melancholie und Melancholiker in den medizinischen Theorien der Antike*, Berlín, 1966.

[67] *kynánchai* «dogal de perro», «anginas».

[68] De *strágx* «gota» y *ouréo* «orinar». Micción dolorosa, exactamente, gota a gota.

[69] *Léprai*. El sustantivo *léprē*, los adjetivos *leprṓdēs y leprikós, y* el verbo correspondiente *lepráō* están relacionados con *leprós* «escamoso», «rugoso», «áspero» (raíz *lep-* «pelar, descortezar»).

[70] Enfermedad de la piel cuyas manifestaciones externas ofrecen una gran semejanza con el liquen *(leikhḗn* «el lamedoro, «liquen»).

[71] *alphoí* «manchas blancas de la piel», sobre todo en la cara. Es un blanco mate, distinto del blanco brillante *(leukós)*. Cf. lat. *albus*.

[72] *kaûsoi* son fiebres endémicas. La transcripción usual parte de *kaúsōn*, término acuñado más tarde y que designa la fiebre alta y ardiente. (Cf. P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, pág. 234.) Piénsese en el español, «cáustico» (que quema), y, metafóricamente, «mordaz». También, «cauterio» y «cauterizar».

[73] *helkósies*. La úlcera es *hélkos* «herida en vivo», relacionada con la idea de «arrastre». Cf. lat. *ulcus*.

[74] *pyretoì planêtes*, fiebres que acontecen sin periodo fijo. Tienen la misma etimología que el español «planeta».

[75] *splênes*, plural de *splḗn* «bazo». (Una víscera importante desde el punto de vista religioso, en los sacrificios y en la adivinación.)

[76] *leienteríai* está formada sobre *leîos* «liso», «unido», más *énteron* «intestino». Consiste en una diarrea de alimentos no digeridos.

[77] *iskhiádes*. Afección relativa al *ískhion* «caderas», «isquion».

[78] *eileoí*, cuyo singular es *eileós* o *ileós* «obstrucción intestinal». Término emparentado con el verbo *eiléō* «envolver», «liare», «retorcer». Tal obstrucción consiste en un retorcimiento de las asas intestinales.

[79] *lḗthargos*, compuesto de *lēth-* (cf. *lḗthē* «olvido») y *árgos* «inactivo», es una enfermedad caracterizada por un sueño profundo y duradero.

[80] *osphŷs* «cadera», y en plural «zona de los riñones», «lomos». En el *CH* aparece el compuesto verbal *osphyalgéō* «padecer lumbago», «tener dolor de riñones».

[81] *áphtai* «úlceras pequeñas». La etimología es discutida. Se la supone relacionada con *háptō*, entre cuyos significados está el de «quemar».

[82] *askarídes*, especie de lombriz intestinal.

[83] *satyriasmoí*, lectura que ofrecen los mejores manuscritos, comentada por LITTRÉ *(Oeuvres…*, vol. IV, págs. 498-99) como tumores que harían parecerse a los sátiros a quien los padeciera. Pero se han dado otras explicaciones. Entre ellas, se ha pensado en la «satiriasis».

[84] Paperas o lamparones.

[85] *Phrenítides*, plural de *phrenítis* «inflamación del cerebro», término no recogido por el *Diccionario R. A. E.;* usual, en cambio, en otras lenguas europeas. Este diccionario contiene, en cambio, el sustantivo *frenesí* y algunos derivados de éste.

[86] La humedad del vientre alude al «vientre suelto», por oposición al estreñido.

[87] LITTRÉ comenta a este propósito *(Oeuvres…*, vol. IV, págs. 502-3): «*nḗpia*, dice Teófilo, son los fetos desde el primer mes hasta el cuarto; *presbýtera*, desde el séptimo mes hasta el noveno».

[88] Cf. *Aforismos* I 2 y 25.

[89] Posiblemente se quiere distinguir, en este aforismo, entre la cavidad *(koilía)* de arriba y la de abajo. Varios manuscritos importantes añaden tal vocablo. Otras veces leemos: «púrguese hacia arriba» o «por arriba», es decir, administrando vomitivos, en oposición a «púrguese hacia abajo» o «por abajo», aludiendo, en este caso, a la administración de laxantes.

[90] Littré traduce: «le faire avec circonspection en hiver». Jones sigue de cerca esta interpretación.

[91] «Purgarles». Hay otra lectura recogida por Littré, que podría traducirse: «evítese purgarles por arriba» *(hypostelloménous tàs ánō)*. Ciertamente, *tàs ánō* no aparece en los mejores manuscritos.

[92] El expuesto en *Aforismos* I 21.

[93] Véase el paralelismo con *Prenociones de Cos* 298.

[94] El eléboro negro era usado como purgante. Ver, además, n. 126.

[95] Cf. *Prenociones de Cos* 596.

[96] Cf. *Predicciones* I 133, y *Prenociones de Cos* 149 y 326.

[97] *Cf. Pren*. 206 y 617.

[98] Cf. *ibid.*, 15.

[99] Preferimos esta traducción de «depósito» (para apóstasis), en general, que es la que aconseja LAÍN ENTRALGO *(La medicina hipocrática*, pág. 207). Ese «depósito» puede ser muy variado, especialmente en razón de la materia depositada (bilis, sangre, agua, pus, etc.), y también por su situación (externo o interno). Otras veces traducimos por «absceso».

[100] *ti ponései*. Galeno comenta a propósito de este pasaje que, teniendo el verbo *ponéō* la doble acepción de «estar fatigado» y de «sufrir», el aforismo comporta ambos sentidos, aunque el contexto parece inclinarse por «sufrir». (Véase LITTRÉ, *Oeuvres…*, vol. IV, pág. 513).

[101] Cf. *Prenociones de Cos* 562.

[102] Las fiebres tercianas. Mantenemos tal traducción para conservar el *dià trítēs* del original griego. Realmente, al tratarse de un cómputo inclusivo, tendríamos que traducir «cada dos días».

[103] Cf. *Prenociones de Cos* 114.

[104] Cf. *ibid.*, 115.

[105] Cf. *ibid.*, 9.

[106] Véanse *Aforismos* VII 70, y *Prenociones de Cos* 237.

[107] Véase *Pren*. 113.

[108] Cf. *ibid*, 72.

[109] Cf. *Epidemias* VI 1.

[110] Cf., *ibid*. VI 2.

[111] Fiebre «efímera» es la que dura un solo día. Véase *Epidemias* II 3.

[112] Cf. *Prenociones de Cos* 348.

[113] Cf., *ibid.*, 132. Compárense los aforismos siguientes con *Pren*. 142, 144, 207 y 617.

[114] *kardiōgmós*. LITTRÉ *(Oeuvres…*, vol. IV, pág. 525) nos comunica cómo reparó Galeno en que, para todos los intérpretes, *kardía* significaba «corazón» y, además, «orificio cardíaco del estomágo» (cardias), y en que *kardiōgmós* era explicado por unos como «cardalgia» (dolor agudo que se siente en el cardias), y, por otros, simplemente, como palpitaciones del corazón. El propio Galeno no toma partido por ninguna de las dos acepciones.

[115] *pónoi* recubre un campo semántico muy amplio. Lo hemos visto ya designando la noción genérica de «enfermedad», «afección». Aquí en cambio, aparece con la acepción concreta de «dolor», «agobio», «fatiga», en alguna parte del cuerpo.

[116] *spláncha* es un término aplicado desde Homero a las vísceras (corazón, pulmones, hígado, riñones); a las entrañas, especialmente en la poesía posterior; a la sede de los sentimientos, etc. — En los *Setenta* y, después en el *Nuevo Testamento* pasó a designar ordinariamente, «corazón». Es un vocablo emparentado estrechamente con *splḗn* «bazo». No sabemos a ciencia cierta cómo se efectuó el paso semántico desde aquella palabra a ésta. Cf. P. CHANTRAINE, *Dictionnaire étymologique de la langue grecque. Histoire des mots*, París, 1968, págs. 1039-40.

[117] *thrombṓdea*. Piénsese en *thrómbōsis* «acción de cuajarse o coagularse», que aparece en los médicos tardíos (Dioscórides, Galeno, Oribasio). De la raíz de *tréphō* «espesar», «cuajar»; después, «alimentar».

[118] Según LITTRÉ *(Oeuvres…*, vol. IV, págs. 527-8), aquí se hace referencia a los síntomas críticos, precisamente a aquellos, como la expectoración, los excrementos, etc., que, cuando aparecen en el cuarto día, indican una crisis favorable, pero desfavorable si se muestran en el séptimo día. Cf. *Prenociones de Cos* 145 y 564.

[119] Así traducen Littré y Jones, entre otros, el término *leuká*. Pero LITTRÉ *(Oeuvres…*, vol. IV, pág. 528) afirma que Galeno entendía *diaphanéa leuká* como «orina acuosa», pues toda orina «transparente» no es *leukón*, de donde se entiende que Hipócrates habría añadido *leuká* para indicar que tal orina es semejante al agua. En todo caso la interpretación de *leuká* como «incolora» se remonta a Lallemand, nos dice Littré. — Para la interpretación de *leukós* como «brillante», «luminoso», de donde «blanco brillante», véase P. CHANTRAINE, *Dictionnaire étymologique…*, págs. 632-33.

[120] Cf. *Aforismos* III 30. Véanse, también, n. 85, y *Prenociones de Cos* 568.

121 *pityrṓdea* es un vocablo que se especializa en los tratados hipocráticos para designar distintas enfermedades en las que aparecen abscesos, tumores, secreciones, etc., con aspecto semejante al salvado o cáscara de grano *(pítyra)*, normalmente en plural. Posteriormente en Dioscórides y Galeno encontraremos también el derivado *pityríasis*.

122 *psōriâi*, forma verbal de un verbo denominativo construido a partir de *psṓrā* «sarna», palabra que aparece ya en HERÓDOTO (IV 90). Los médicos crean, entre otros derivados, el verbo *psōriáō* «tener comezón», «prurito», causado especialmente por la sarna. A partir de Dioscórides (siglo I d. C.) tenemos *psoríāsis*.

123 Véase n. 68. La *strangouríē* «orina gota a gota», está formada sobre *stránx* «gota a gota que sale a presión». Relacionado está todo el grupo con lat. *stringō* (cf. esp. «estricto») «apretar», «comprimir».

124 *períneos (perínaios* en Aristóteles). Región del cuerpo entre el ano y las partes sexuales. Término anatómico, posiblemente de origen familiar, construido sobre *perí* «alrededor» e *ináo* «evacuar», «vaciar el cuerpo», de donde resulta un compuesto con el significado de «región por donde el cuerpo se vacía». Cf. CHANTRAINE, *Dictionnaire étymologique*..., págs. 886-7.

125 Cf. *Prenociones de Cos* 463.

126 Galeno comenta, respecto a este aforismo, que *thanásimon* (mortal) no debe tomarse en sentido estricto, sino que significaría sólo «peligroso» (ver LITTRÉ, *Oeuvres*..., vol. IV, pág. 533). — También sostiene Galeno, como recoge Littré, que se trata del eléboro blanco, usado como vomitivo, pues, cuando se quiere mencionar el negro, es preciso añadir el adjetivo *mélas*. Cf., además, *Prenociones de Cos* 556, y para el siguiente aforismo, *ibid*. 349 y 496.

127 *lygmós*. Otra forma que aparece en los escritos hipocráticos es *lýgx*. Piénsese en el al. *schlucken* «tener hipo». Ver *Prenociones de Cos* 332.

128 *metástasis*. Entre los médicos significa, generalmente, «desplazamiento del depósito» que se ha formado en el enfermo. De donde «modificación», «remoción». — Galeno, comentando este pasaje, sostiene que *metástasis*, por extensión y abuso, tiene aquí el valor de «solución completa». (Cf. LITTRÉ, *Oeuvres*..., vol. IV, pág. 534.)

129 *empýēma*. A juicio de Galeno, puede consistir en una supuración cualquiera, o bien en un derrame entre el tórax y el pulmón (LITTRÉ, *ibid.*, págs. 534-5).

130 Cf. *Prenociones de Cos* 431. Para los siguientes *Aforismos*, cf. *ibid*. 361, 426, 425, 428, y 383, 398.

131 Posiblemente de «esas enfermedades» o «disipa las afecciones de ese tipo».

132 *hélkea*, plural de *hélkos*, se especializa en el *CH*, al aplicarse a «herida en vivo», «úlcera», opuesta, por tanto, a la herida en general *(plēgḗ, oulḗ, trôma)*. Es un término que cubre un campo semántico ciertamente amplio, dentro de los escritos médicos, donde no faltan ocasiones en que sirve para designar a cualquier tipo de lesión local visible. En *Sobre las fracturas* (LITTRÉ,

Oeuvres..., vol. III, pág. 526) se nos dice, por ejemplo: «¿No es posible afirmar que todas las enfermedades son *hélkea?»*. Es más, otras veces, se habla de *hélkea* internas, e, incluso, invisibles, con lo que podría pensarse que cualquier enfermedad está originada por una úlcera, bien externa, es decir, visible, bien interna. En todo caso se trataría de una *rotura* o *solución de continuidad* del conjunto somático.

133 *epiphlogísmata* «inflamación superficial». Tanto este término como el anterior *(phlegmonaí)* pertenecen a una amplia familia de palabras, muy utilizada en el *CH*, creada a partir de un verbo poético, en origen *(phlégō)* que conlleva nociones como «encender», «quemar», «inflaman». De entre toda la familia, sobresale *phlégma*, que tiene, a su vez, más de cuarenta derivados entre nominales y verbales. Véase, especialmente, H. DÖNT, *Die Terminologie von Geschwür, Geschwulst und Anschwellung im Corpus Hippocraticum*, Viena, 1968.

134 *erysípelas*. Enfermedad en que se produce enrojecimiento de la piel. Vocablo formado sobre *erythrós* «rojo».

135 Según LITTRÉ (IV, 542), «tras haber bebido».

136 Cf. *Aforismos* IV 1.

137 O «que sufre de la matriz» *(hypò hysterikôn)*. Esta otra versión explicaría la presencia y cercanía del parto doloroso *(dystokoúsēi)*. (Cf. LITTRÉ, *Oeuvres*..., vol. IV, pág. 544.)

138 Compárese con *Epidemias* II 1.

139 El verbo utilizado tiene propiamente el sentido de «abortar». — En este aforismo encontramos expuesta, parcialmente, la teoría de que el sexo masculino procede especialmente del lado derecho y el femenino del izquierdo. Véase, sobre el particular, G. E. R. LLOYD, «Right and Left in Greek Philosophy», *Journ. Hell. Stud*. 82 (1962), 56-66 y 84, 92-106, que estudia la presencia de este pensamiento dentro de los tratados hipocráticos. Concretamente, en LITTRÉ *(Oeuvres*..., vol. V, págs. 236 y 290; vol. VI, pág. 550 y vol. IX, pág. 56) ve la influencia de Parménides y Anaxágoras. En cambio, en vol. VIII, pág. 500, la teoría se remontaría a Leófanes o Aristóteles. Para la cuestión, véanse LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, págs. 122-3, y E. LESKY, *Die Zeugungs- und Vererbungslehren der Antike und ihr Nachwirken*, Wiesbaden, 1950, págs. 36-69.

140 Posiblemente, en agua. Otras veces se la disolvía en leche.

141 *kotylēdónes*. Cavidades o membranas en forma de vaso *(kotýlē)* en donde se produce el desarrollo del embrión. Según Galeno, los cotiledones son «las bocas de los vasos que van a parar a la matriz» (LITTRÉ, *Oeuvres*..., vol. IV, pág. 548).

142 *epíploon* «redaño», «omento», «epíploon». Tejido que une el estómago y los intestinos con las paredes intestinales. Se ha explicado etimológicamente como «lo que flota (o nada) por encima».

143 «Aforismo oscuro, médicamente hablando», a juicio de LITTRÉ *(Oeuvres*..., vol. IV, pág. 549).

144 Véase *Epidemias* II 6.

145 Compárese con *Epidemias* II 6.

146 LITTRÉ *(Oeuvres...*, vol. IV, pág. 553), siguiendo el criterio de Teófilo, piensa que «sin motivo aparente» se refiere a lo que sigue, frente al parecer de la mayor parte de los traductores.

147 *arkhós*. El significado exacto es «el jefe». Posiblemente, se trata de un eufemismo, que conlleva la idea de «fundamento», «principio». Ver CHANTRAINE, *Dictionnaire étymologique*... pág. 120.

148 Un pasaje de ARISTÓTELES hace ver que tal procedimiento era corriente: «comprueban a las mujeres mediante pesarios, por si los olores llegan, desde abajo hasta arriba, al aliento... Si esos efectos no se cumplen, ello demuestra que las vías por las que se expulsan los residuos *(perı́ttōma)* están obstruidas e inutilizadas *(Sobre la generación de los animales* 747a).

149 *gónos* «sustancia procreante», «germen». Nos llama la atención la analogía con los fenómenos visibles. Una sustancia «se apaga» en un ambiente húmedo.

150 *krâsis*, término que también sirve para «temperamento», mezcla de los cuatro humores fundamentales. Cuando uno de los humores prevalece sobre los demás, surgen las distintas enfermedades. En general, el término *krâsis* tiene el valor más genérico de «mezcla».

151 *ex amphōtéron* «de ambos». Galeno se pregunta por el verdadero significado del término, al que se atribuyen cuatro características en este texto (frío, densidad, húmedo y seco). Para resolver el pasaje, Galeno supone que hay que tomar esas notas de dos en dos. Véase LITTRÉ, *Oeuvres...*, vol. IV, pág. 556.

152 Desde Galeno se ha querido ver en este aforismo una interpolación, pues no casa, al parecer, con el estilo ni con el pensamiento de Hipócrates.

153 El *pneûma* «soplo», «aire», es bien definido en *Sobre los flatos* (LITTRÉ, *Oeuvres..*, vol. VI, pág. 94): «el soplo *(pneûma)* se llama flato *(phýsa)* dentro del cuerpo y aire *(aér)* fuera de él». — Son funciones del *pneûma:* alimentar, impulsar o acompañar (por ejemplo, en este caso, al esperma); refrescar; vivificar, etc. — El aire, a través de la boca, nariz o superficie cutánea, penetra en el organismo, donde se convierte en pneuma. Baste decir para comprender la decisiva importancia del mismo que su misión principal en el cerebro es la de producir inteligencia *(phrónēsis)*. Véase LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, pág. 171.

154 Galeno, comentando este pasaje, sostiene que el esperma es lanzado por la contracción de los órganos seminales y no por el *pneûma*.

155 El semen, en este caso, si aceptamos el juicio de Galeno y otros.

156 No sabemos a ciencia cierta cuál es «ese sitio» señalado con un demostrativo, indicador evidente de que se trata de algo mencionado o conocido.

[157] *blēkhrós*, aplicado a fiebre, equivale a «débil», «suave», «baja». Así, también, W. H. S. JONES, *Hippocrates*, Londres, 1931 (1967), IV, pág. 177. Nos apoyamos, asimismo, en CHANTRAINE, *Dictionnaire étymologique…*, pág. 180. Littré, en cambio, lo traduce como «fiebres lentas y de larga duración». Nosotros no creemos que haya acumulación copulativa de atributos, sino disposición adversativa.

[158] Ha suscitado diversos comentarios la referencia a que la supuración de las inflamaciones origina distintas enfermedades, según el lugar donde estuvieren localizadas. LITTRÉ *(Oeuvres…*, vol. IV, pág. 560), a la luz de *Epidemias* II 3, intenta explicar este lugar diciendo que, si el transporte de la inflamación es hacia la parte posterior, afecta a la médula espinal, mientras que, si va hacia delante, ataca a la cabeza y la pleura, suscitándose, con ello, enfermedades diferentes.

[159] Cf. *Epidemias* VI 2.

[160] *pêkhys* «antebrazo», es decir, la parte que va desde el codo hasta la mano. (Se opone a *brakhiōn* «brazo» en diversos lugares del *CH*.) Tomado como medida de extensión significa «codo». Los poetas, por metonimia, lo emplean para designar el «brazo» en general.

[161] LITTRÉ modifica el texto, entendiendo que la esponjosidad se refiere, no a la parte de delante, sino a los hombres, por tener vello abundante *(Oeuvres…*, vol. IV, págs. 561-2). Cf. *Epidemias* II 3 y VI 3.

[162] Este aforismo y el siguiente, así como el 2 de la sección sexta, están íntimamente relacionados con *Epidemias* VI 6.

[163] Cf. *ibid.*. II 2.

[164] Hay una clara relación de este aforismo y el siguiente con *Epidemias* VI 8.

[165] «Los enfermos», según LITTRÉ *(Oeuvres…*, vol. IV, págs. 564-5), frente al criterio de Galeno, para quien el sujeto deben ser «los dolores».

[166] *metéōro*, que aparece con diversas acepciones dentro de los *Aforismos* (por ejemplo, V 65, «abultado»), es interpretado en este contexto como «superficial», ya desde Galeno. Éste sostenía que «el peritoneo es el límite de los dolores superficiales», pues «en esa membrana comienzan los profundos» (LITTRÉ, *Oeuvres…*, vol. IV, pág. 565).

[167] *exanthḗmata* «floraciones», «erupciones». Cf. *ánthos* «flor». Véase *Epidemias* VI 2.

[168] El griego ofrece un singular genérico *(ptarmós)*, construcción normal de la lengua científica.

[169] *ophthalmiáō* es el verbo genérico para designar las enfermedades propias de los ojos.

[170] *koilḗn*. Quizá, «el estómago» (así, Littré), o «el bajo vientre». En general, toda «cavidad» del cuerpo. Cf. *Prenociones de Cos* 499.

[171] *diakopḗ* se refiere a la solución de continuidad, en general. Littré, por su parte, opina que aquí se quiere mencionar la sección o ablación *(apokopḗ)*.

172 Para el valor normativo de la *phýsis*, cf. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, págs. 46-64, con bibliografía.

173 Littré traduce: «les brisements dans le dos que se font sentir dans les coudes...». Por otro lado, varios manuscritos ofrecen la lectura *algḗmata* «dolores», en vez de *rḗgmata* «roturas», «lesiones». — A su vez, *phlebotomíē* es «sangría» de un vaso en general, pues *phlḗbs* significa, a la sazón, tanto «vena» como «arteria». Es curioso destacar que, dentro de los tratados hipocráticos, *artēríē* sirve para designar la traquea y los bronquios. Será en los médicos posteriores, cuando este vocablo pase a significar «arteria».

174 Cf. *Prenociones de Cos* 493.

175 Cf. *ibid.*, 360; y para el aforismo siguiente, cf. *ibid.*, 129.

176 *ou pány ti*, que aparece en varios aforismos (por ejemplo, V 70 y 77; VI 9, etc.), es interpretado por Galeno, en relación con este lugar, con el valor de «raramente», y no, en cambio, con el de «jamás», tal como exigen otros comentaristas.

177 Como la calvicie es incurable, ciertos intérpretes han entendido que el término *phalakroí* debe traducirse como «tiñas rebeldes», o, en cierto sentido, como «alopecia». En todo caso, el texto griego nos dice, no que les vuelve el pelo, sino que «se vuelven peludos otra vez».

178 Cf. *Aforismos* VII 52, y *Prenociones de Cos* 440.

179 *tópos* «lugaro, «parte». Referido a la parte donde está el pus.

180 Cf. *Prenociones de Cos* 457, y aforismo 48 de esta sección.

181 Cf. *ibid.*, 465.

182 Así LITTRÉ *(Oeuvres...*, vol. IV, pág. 575).

183 *aposkḗpsies*. Así lo interpreta CHANTRAINE, *Dictionnaire étymologique...*, pág. 1.016. LITTRÉ *(Oeuvres...*, IV, pág. 577) lo traduce como «déplacements».

184 Véase n. 142.

185 Dentro de los usos de *epí* con dativo hay una amplia gama que va desde una noción locativa («encima de», «sobre») hasta otra marcadamente temporal («después de»). No faltan casos en que resulta difícil elegir entre una u otra interpretación, desde el punto de vista de una lengua moderna.

186 *ákrētoi* «sin mezcla», es decir, que los humores no las han mezclado. Precisamente, la *krâsis* es la mezcla, tanto en las partes líquidas, como en las sólidas.

187 El sujeto sería «la herida». Para Galeno, se trata exactamente de los huesos del cráneo. (Cf. LITTRÉ, *Oeuvres...*, vol. IV, pág. 583).

188 *teinesmós* (cf. *teínō* «tender», «extender»). Afección en la que resultan ineficaces los deseos de evacuar y los retortijones de vientre.

189 Cf. *Aforismos* VI 19, y *Prenociones de Cos* 494.

[190] *leukón phlégma*. Se trata de la leucoflegmasía o anasarca. Cf. *Prenociones de Cos* 472.

[191] Aforismo oscuro. Algunos pensaban que el flujo (catarro) procedente de la cabeza pasaba a través de los pulmones, donde se volvía espumoso. Tal opinión está en la línea de los escritos hipocráticos que sostienen la existencia de un flujo desde el cerebro a las diversas partes del cuerpo.

[192] *diestēkóta* «que presenta vacíos», «intervalos» (LITTRÉ, *Oeuvres*..., vol. IV, pág. 585). Este término podría referirse a las distintas capas, una con más sedimentos, otra más clara.

[193] De la orina. Así traducimos, igual que otros muchos que han seguido la interpretación de Galeno, el sustantivo *epístasis*, recogido en las buenas ediciones, aunque los manuscritos más importantes dan *hypóstasis*.

[194] *athróē*. Littré, aduciendo un comentario de Galeno, traduce: «excrétée coup sur coup».

[195] El pecho, por oposición al vientre («la cavidad de abajo»).

[196] Cf. *Aforismos* IV 80.

[197] Cf. *ibid.*, VI 23.

[198] Cf. *Epidemias* II 6.

[199] Así se interpreta *amphidéxios* desde Galeno. Algún escoliasta ha explicado este lugar diciendo que encontramos aquí la idea de que el feto femenino no se aloja jamás en el lado derecho de la matriz. Tal exégesis aparece en SEXTO EMPÍRICO *(Contra los matemáticos* VII 50). Pero otros comentaristas han creído ver aquí una mención de los hermafroditas, los cuales, si bien pudieran existir, dicen, con cuerpo de varón y sexo femenino, no podrían realizarse con cuerpo de mujer y sexo masculino.

[200] *amórgē*. Líquido fétido y oscuro que sueltan las aceitunas al ser exprimidas. Cf. *Prenociones de Cos* 442.

[201] Cf. *Aforimos* VI 35.

[202] Cf. n. 40. Además, *Aforismos* VI 36.

[202bis] Cf. *ibid.*, VI 37.

[203] Galeno indica que, en este caso, se trata, no de gangrena total y declarada, sino de gangrena inminente (LITTRÉ, *Oeuvres*..., vol. IV, pág. 592).

[204] Cf. *Prenociones de Cos* 183; *Aforismos* VI 40, y *Prenociones de Cos* 440.

[205] Cf. *Aforismos* VI 47.

[206] Cf. *Epidemias* II 6.

[207] Cf. *Aforismos* IV 82.

[208] Cf. *Prenociones de Cos* 489.

[209] En la tradición hipocrática común falta el aforismo 59 de esta sección, mientras que el 60 sigue al que nosotros señalamos como 59 *bis*. Pero ya Galeno sostenía que tras el 60 había otros dos, con ligeras variantes, repeticiones de otros aforismos, concretamente de IV 34 y 35. Este hecho

movió a Littré a recogerlos en el orden que nosotros repetimos como 59 y 59 *bis*.

210 *xēraínei*. Preferimos esta traducción por recoger algo de lo que contiene el texto griego, donde se alude a «secar» la humedad.

211 Cf. *Aforismos* IV 40.

212 Para este aforismo y los siguientes, véanse, respectivamente, *Aforismos* IV 43, 44 y 45.

213 Para Galeno, lo que sucede realmente es que aumenta las fuerzas del que está sano y la enfermedad del enfermo. Sea como fuere, a juicio de LITTRÉ *(Oeuvres…*, vol. IV, pág. 599), se hace aquí referencia a los errores que cometían los médicos que administraban comida sólida a los febricitantes.

214 *xýsmata* es un término que, al decir de Galeno, no debe atribuirse a la orina.

215 *rophḗmata* «papilla», «especie de gachas», «atole». Según Littré y otros, tal papilla estaba preparada a base de cebada cocida. Por lo demás, no faltan aspectos oscuros en este aforismo. Desde Galeno se interpreta en la idea de que se trata de evacuaciones alvinas sólidas, a pesar de que alguna precisión, como «poso», pudiera hacer pensar en evacuaciones líquidas.

216 Cf. *Aforismos* IV 47, y *Prenociones de Cos* 237.

217 Cf. *Aforismos* II 9; y para los sigs., cf. *ibid.*, II 3; IV 48; IV 49; VII 29.

218 Desde Galeno se cree que este aforismo es una mezcla de otros varios. Posiblemente se trata de una interpretación de los copistas, que modificaron el texto, ampliándolo mediante algún escolio. Cf. *Aforismos* VII 15 y 16.

219 Posiblemente hay una dislocación sintáctica, pues con «evacuaciones» *(hypokhōrḗmata)* se alude claramente a la orina y a los excrementos, pero no se ve bien su relación con las carnes. Varios intérpretes han pensado que se trataría del «sudor». Pero puede que haya un mantenimiento del esquema sintáctico, con lo que se ha pretendido abarcar con la misma idea la vejiga, el vientre y las carnes. Nosotros dejamos la traducción con una ambigüedad semejante a la que aparece en el texto griego.

220 Este es el último aforismo comentado por Galeno, quien, sin embargo, advertía que no faltaban manuscritos en que había algunos aforismos más, reproducción total o parcial de otros de la propia colección. — La mayor parte de los manuscritos ofrecen los seis aforismos siguientes, recogidos por Littré y otros editores.

221 Cf. *Aforismos* II 34. Y para el sig., cf. *ibid.*, IV 52.

222 *metá* con genitivo significa, no solamente «con», sino también «entre», «en medio de». A nuestro entender, el sentido queda así más claro que en las versiones usuales.

223 Propia de la enfermedad.

224 Bajo este título se abarcan varias sentencias.

PRECEPTOS

(Parangelíai)

INTRODUCCIÓN

Noticia general

Cuando E. Littré escribió el primer tomo de su obra[1], consideró *Preceptos* como uno de los escritos espurios del *Corpus Hippocraticum*, al no ser citado por los autores antiguos. En cambio, en el momento de redactar el tomo en que aparece el tratado en cuestión[2] pensaba que pocas obras hipocráticas contaban con testimonios tan respetables y antiguos como los de este opúsculo. Tan radical cambio de opinión se produjo porque Ch. Daremberg[3] había descubierto en un manuscrito del Vaticano una glosa que remontaba a Galeno, quien, a su vez, recogía precisiones a tal pasaje hechas por el médico Arquígenes (siglo II d. C.) y por Crisipo, el estoico (siglo III a. C.).

Aun en el caso de que el referido escolio fuera espurio[4], puede verse, en el repentino cambio de parecer de un estudioso tan competente como Littré, todo un símbolo de las enormes fluctuaciones que advertimos a la hora de datar algunos escritos del *CH*.

Pero, dejando para más adelante la cuestión de la fecha de este escrito, lo que resulta evidente es la enorme oscuridad de expresión y la difícil y, a veces, imposible interpretación del texto. Littré[5] dijo que, «tanto por la manera de escribir del autor, como por culpa de los copistas, este tratado es el más difícil de comprender de toda la colección». Ya antes, en el tomo dedicado a «introducción

general», había afirmado, en el lugar antes aludido: «Los *Preceptos* no son mencionados por ningún comentarista antiguo. No sé por qué algunos críticos modernos los han atribuido a un médico de la secta empírica… El silencio de los comentaristas de la antigüedad deja que se cierna sobre este opúsculo la más grande oscuridad»[6].

El criterio de W. H. S. Jones es también tajante: «Al igual que *Humores y Alimento*, es oscuro en grado sumo… Es, como muchas obras hipocráticas, un centón. El comienzo y el final están totalmente desconectados respecto a la parte principal del libro, y la parte principal, por sí misma, es una serie de notas especialmente inconexas»[7].

Sobre el contenido

De corta extensión, *Preceptos* es distribuido por los editores en catorce capítulos de irregular amplitud.

En el capítulo 1 la distinción entre tiempo y momento oportuno sirve como introducción para venir a parar a uno de los puntos esenciales del tratado: el médico ha de prestar toda su atención, no a una teoría más o menos seductora y convincente, sino a la práctica acompañada de la razón. Sigue toda un serie de lucubraciones sobre la teoría en sí misma, opuesta a la verdadera razón. Se nos ofrecen esquemáticamente los puntos esenciales de una teoría del conocimiento, en estrecho paralelismo con ciertos postulados epicúreos. En el 2, lo importante, con todo, no es la palabra, sino la realidad. Precisamente, se nos dice, la medicina debe atenerse a los hechos y ocuparse de ellos. En el 3, tras sostener que la administración de medicamentos beneficia, se entra en otro terreno extraño. Más interesante es el capítulo 4, donde se recuerda que el médico no debe comenzar por establecer su salario, pues, aparte de causar una mala impresión al enfermo, perjudica al paciente al causarle preocupación. Antes bien (cap. 5), el médico debe prescribir lo conveniente, despreocuparse por una ganancia inmediata y no ser amigo de extravagancias. Pero, con todo (cap. 6), no está de más observar el patrimonio del enfermo, aunque, llegado el caso, se debe practicar gratis la medicina, especialmente con quien sea extranjero y pobre. Aquí, en este contexto, hallamos otro de los lugares más hermosos y edificantes de nuestro tratado: si el médico ama a la humanidad, representada en ese enfermo pobre, obtiene, a su vez, el amor de los demás a la ciencia médica. Capítulo 7: malos médicos son los que especulan sólo con el dinero de sus pacientes, evitan las enfermedades difíciles y no llaman a otros médicos cuando el caso lo requiere. Es notoria la oposición frente al «buen médico, llamado compañero de la ciencia». Bien es cierto, que hay enfermos que echan de menos los excesivos salarios de los médicos y gustan de que

éstos cambien el tratamiento sin necesidad alguna. El buen médico (cap. 8) llama a otros colegas, en caso necesario. Los médicos no deben discutir nunca delante de los enfermos, ni, mucho menos, ridiculizarse mutuamente. Capítulo 9: el buen estado físico del hombre es una naturaleza que funciona perfectamente. En el capítulo 10 se afirma que el médico debe evitar el uso de perfumes exóticos y de adornos llamativos para atraer a la clientela; pero que no está de más el deseo de agradar al paciente. Capítulo 11 : de importancia capital son el conocimiento de los síntomas y el correcto uso de la cirugía. Capítulo 12: evite el médico dar discursos multitudinarios cargados de citas poéticas, y (cap. 13) absténgase de juramentos, metáforas y definiciones superfluas, típicas del que ha aprendido tarde la medicina y tiene una inteligencia dispersa. Es mucho más importante la práctica de la cirugía que el andar buscando opiniones ajenas que a nada conducen. En el capítulo 14 nos encontramos con un verdadero cúmulo de materiales diversos e inconexos: el miedo opuesto a la alegría excesiva; los defectos del habla; la irregularidad de las enfermedades y la naturaleza de la crisis, etc.

Podemos resumir todo ese contenido en tres grupos: capítulos 1-2, la observación y experiencia son fundamentales para la medicina; capítulos 3-13: práctica de la medicina; tipos de médicos y de enfermos; extravagancias de unos y otros; capítulo 14: acumulación de materiales diversos.

Lengua y estilo

Precisamente han sido razones de tipo lingüístico y estilístico las que han servido para dar una fecha aproximada a nuestro tratado. J. F. Bense[8], estudiando las semejanzas estilísticas (evitar la subordinación distribuida en períodos; gusto por la parataxis; uso de expresiones perifrásticas) de *Preceptos, Sobre el médico y Sobre la decencia*, los situaba en la segunda mitad del siglo IV a. C.

Posteriormente, tras los trabajos de otros estudiosos[9], Fleischer, discípulo de K. Deichgräber, centró su investigación en la lengua de *Preceptos*, cuyo autor, dice, no puede ser el mismo que el de *Sobre la decencia*, por evidentes divergencias lingüísticas[10]. Observó Fleischer una serie de detalles léxicos (abundancia de adjetivos en *-ṓdēs*, cuya generalización, afirma, es de época imperial; adjetivos con primer elemento *hetoimo-*, cuyo primer ejemplo aparece en Estrabón, XV 1, 59; ciertos vocablos que encontramos por

vez primera en Polibio y otros autores posteriores, etc.) que llevan a fechar el escrito en los siglos I o II d. C.

En fecha anterior, W. H. S. Jones[11] había hecho acopio de ciertas incorrecciones sintácticas (perfecto por aoristo y, además, ciertos usos sintácticos en los que cabe ver una influencia de la lengua latina), y de peculiaridades léxicas (como el uso predominante de la negación *mḗ)* que le hicieron concebir la idea de que el autor de *Preceptos* no escribía en su lengua materna, sino que tendría el griego como segunda lengua y no muy bien aprendida. El autor, desde luego, sea quien fuere, tiene una cierta propensión a la brevedad aforística y sentenciosa, y, asimismo, una especial habilidad para seleccionar términos y expresiones un tanto extraños.

Realmente, no nos llama tanto la atención el hecho de encontrar en este tratado ideas y teorías de las escuelas filosóficas helenísticas, de Epicuro especialmente, cuanto el empleo de que son objeto. Los escoliastas ya habían reparado en la gran semejanza de contenido entre el capítulo 1 del tratado y la *Carta a Heródoto* de Epicuro. Pero el autor de nuestro escrito, cuando echa mano de esas teorías filosóficas, presta mucha más atención a la expresión formal que a la claridad de la exposición. Al evitar cuidadosamente la cita exacta e intentar recoger lo más importante del original, el autor se enreda en divagaciones de todo tipo, con citas extrañas e incoherentes.

Podemos decir que en la Escuela empírica había tenido una notable influencia el pensamiento epicúreo, por lo que no es de extrañar que el autor de *Preceptos* se haga eco de tales corrientes doctrinales, aunque él no fuera propiamente un epicúreo, sino, más bien, ecléctico desde el punto de vista doctrinal. Por lo demás, pueden rastrearse en nuestro opúsculo muchas teorías e ideas que eran patrimonio general y común de todas las escuelas filosóficas

helenísticas. Hallamos, por ejemplo, el motivo literario de la filantropía, considerada como impulsora de nuestros actos.

Fecha

Hemos visto que Fleischer sitúa *Preceptos* en los siglos I o II d. C.[12]. Eso mismo opina R. Joly[13]. Verdaderamente, hay fundados motivos para dar una fecha tardía a nuestro tratado, aunque reconocemos que dentro de él hay materiales antiguos, como el aserto de que la experiencia debe preceder al razonamiento, expresión del más auténtico cuño hipocrático. J. Ducatillon[14], ha querido ver en el tópico que aparece dentro del capítulo 13, a propósito del médico de aficiones médicas tardías, un reflejo de la situación que se dio en Roma a partir del siglo I a. C., momento en que los médicos griegos empezaron a ser muy apreciados. La incompetencia de tales médicos corría pareja con la de los herofíleos, secta dogmática, preocupada simplemente por los aspectos teóricos y doctrinales de la medicina.

Transmisión textual y texto básico utilizado

No contamos todavía con los materiales apropiados para restaurar adecuadamente el texto de nuestro escrito. Éste nos ha sido conservado por el códice M *(Marcianus Venetus* 269, del siglo XI) y por ciertos manuscritos parisinos, bastante posteriores. Las ediciones de *Preceptos* dejan bastante que desear, a causa de la deficiente transmisión textual del tratado. Nosotros hemos seguido la edición de Jones, tantas veces citada, pensando sobre todo en la comodidad del lector, aunque no dejamos de reconocer que es más crítica la que presenta I. L. Heiberg[15]. En cuanto a la de Littré[16], quizá sea un poco exagerado decir con Jones[17] que «es apresurada, irregular y a veces ininteligible».

En la lista de variantes respecto al texto de Jones, cuando no decimos nada, se trata de la lección unánime de los manuscritos.

NOTA TEXTUAL

PASAJES	TEXTO DE JONES	TEXTO ADOPTADO
II 1	ὡς	ἕως (DEICHGRÄBER)
2	ὡς	ἕως (DEICHGRÄBER)
12	τι τοῦ	τοῦ
16	ἀπρηξίης	πρήξιος
IV 2	συμβάλλει... σύμπαντι	Colocar tras μισθαρίων
3	περὶ	παρά (LITTRÉ)
5	ἢ	καὶ
6	ὑποθήσει	ὑποθήσεις
V 2	τὸ ἄδηλον	τοῦ εὐδήλου (DEICHGRÄBER)
6	τοσαύτη	π΄στει ἤ
9	τὴν ἐπικαρπίην	τῆς ἐπικαρπίης
10	ἄνευ	μὴ ἄνευ
VI 13	ἑωυτῶν	ὑγιαινόντων
VII 3	ἐλέγχοιντ᾽ ἂν	ἔλεγχοι
11	σπάνει	οὐ πάντη σπάνει (LITTRÉ)
13/14	φλεβονώδεα	φθεγγώδεα
22	† †	Suprimir cruces
VIII 3	κέκρηνται	κέκτηνται
IX 9	...	Eliminar
13	⟨ἀθυμίην⟩	ἐπικαρπίην

Pasajes	Texto de Jones	Texto adoptado
XII 6	ἔχουσαν	ἐοῦσαν
8	ματαιοκοπίην	ἑτοιμοκοπίην
XIII 14	διεσπασμένη	διεσπαρμένη
18	μετὰ δὲ	μήτε
19	ἀτρεμεότητα	ἀτρεμεότητι
XIV 5/6	χαρᾶς δεινότης. ἠέρος ἀιφνιδίη ταραχὴ...	χάρις δι᾽ ἧς ἑνότης ἀέρος αἰφνιδίῃ ταραχῇ...
8	ἢ	Suprimir
9	τὰ	τε
11	τοῦτο	τὸ
11	οὖν	Suprimir
20	† †	Quitar cruces

Juan Antonio López Férez

[1] *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, vol. I, pág. 415.

[2] *Ibid.*, vol. IX, París, 1861, págs. 246-247.

[3] *Notices et extraits des manuscrits médicaux grecs, latins et français des principales bibliothèques de l'Europe*, París, 1853, págs. 200-203. Cf., además, las nn. 1 y 22 de nuestra traducción.

[4] U. FLEISCHER, *Untersuchungen zu den pseudohipokratischen Schriften «Parangeliai», «Peri ietrou» und «Peri euschemosynes»*, Berlín, 1939, pág. 17. El escolio sería de los siglos VI o VII d. C. o, incluso, del siglo XV, como quiere H. DILLER (en *Hermes* 68 [1933], 176).

[5] *Oeuvres…*, vol. IX, págs. 246-247.

[6] *Ibid.*, vol. I, pág. 415.

[7] W. H. S. JONES, *Hippocrates*, vol. I, Londres, 1923 (1972), pág. 305.

[8] «Hippocratis qui fertur *De medico* libellus ad codicum fidem recensitus», *Philologus* 78 (1923), 88 ss.

[9] H. J. LULOFS, «Hippocrates geschrift *Parangeliai», Nederd. Tijdschr. voor Geneesk*. 65 (1921), 650-660, y K. KRAYL, «Die Spruchsammlung am Schluss der *Parangelien», Württ. Med. klei. Blat*. (1931), 1-5.

[10] *Untersuchungen…*, págs. 44-50 y 106-107.

[11] *Hippocrates*, vol. I, págs. 309-311.

[12] *Untersuchungen…*, pág. 112.

[13] «Hippocrates», en *Dictionnary of scientific biography*, VI, Nueva York, 1972, págs. 418-431, especialmente pág. 419.

[14] Cf. n. 31 de nuestra traducción.

[15] *Hippocratis opera*, 1, 1 *(Corpus medicorum Graecorum)*, Leipzig, 1927, págs. 30-35.

[16] *Oeuvres…*, vol. IX, págs. 245-273.

[17] *Hippocrates*, vol. I, pág. 305.

PRECEPTOS

Tiempo es donde hay momento oportuno, y momento [1] oportuno donde el tiempo no es mucho[1]. La curación ocurre con el tiempo, y, a veces, precisamente en el momento oportuno. Es preciso, por tanto, que quien lo sabe actúe como médico prestando atención, no a una teoría[2] persuasiva, sino a la práctica acompañada de la razón. La teoría, en efecto, es una especie de recuerdo compuesto de lo que se ha captado mediante la percepción. Pues de un modo evidente se forja imágenes la percepción, experimentadora previa y conductora de las impresiones reales hasta la inteligencia; y ésta, al recibir las imágenes muchas veces, conservando a éstas su cuándo y cómo, y depositándolas en sí misma, recuerda. Pues bien, elogio también la teoría, siempre que tome su comienzo a partir del dato objetivo y mantenga la referencia a las realidades visibles. Pues, si la teoría se basa en lo que evidentemente sucede, resulta estar en el dominio de la inteligencia, pues ésta lo recibe todo, cosa por cosa, de otros[3]. Por tanto, hay que pensar que su naturaleza es excitada y enseñada por muchos objetos diversos, porque hay debajo un impulso vital. Y la inteligencia, recibiéndolo de ella, tal como dije, conduce después hasta la verdad. Pero, si no parte de un método claro, sino de una fingida representación de la razón, muchas veces acarrea una disposición (de ánimo) pesada y triste[4].

Pero ésos[5] utilizan un mal camino. Pues ¿qué habría de malo, si obtuvieran su merecido los que practican mal la medicina? Pero, el caso es[6] que sufren las consecuencias los enfermos que no tienen culpa, a los que la violencia de la enfermedad no se les habría manifestado en grado suficiente, si no se hubiera añadido a la inexperiencia del médico. Y, bien, sobre eso baste con lo dicho.

[2] No es posible sacar provecho de lo que se cumple sólo de palabra[7], sino de lo que llega a la demostración de la realidad. Pues la afirmación acompañada de charlatanería es peligrosa y tropieza con facilidad. Por ello, es menester atenerse por completo a los hechos y ocuparse de ellos, y no con la mayor brevedad, si es que se ha de poseer la actitud holgada e infalible que titulamos, precisamente, hábito médico[8]. Seguramente proporcionará un gran beneficio, tanto a los enfermos como a los que la practican. No dudéis en preguntar a los profanos, si parece que van a aportar algún provecho para el momento de la curación. Realmente, pienso que la ciencia en su totalidad se ha mostrado de la siguiente forma: gracias a que hasta el final se ha observado partiendo de cada individuo en concreto[9] y se ha sintetizado en un mismo tema. Por tanto, es preciso atender al hecho tal cual se presenta de ordinario, atentos a la utilidad y la serenidad, más que a la promesa y a la excusa posterior a la intervención.

Es útil y requiere muchos matices la decisión previa de [3] lo que va a administrarse al enfermo; ya que sólo le beneficiará lo que se le administre. Pues no necesita afirmaciones retóricas. Porque todas las dolencias, con sus muchas alternativas y variaciones, se asientan tras una cierta espera.

También puede requerir consejo el punto siguiente de [4] nuestra consideración, pues contribuye en algo al efecto del conjunto. El caso es que, si comienzas por (tratar de) los honorarios, infundirás en el paciente la idea de que te vas a

ir, abandonándole[10], a menos de llegar a un acuerdo, o de que te vas a despreocupar de él y no le recetarás nada para el momento presente. Así que hay que tener cuidado en la discusión del salario, ya que creemos que tal preocupación es nociva para quien está agobiado, y mucho más en el caso de una afección aguda. Además, la premura de la enfermedad, que no da oportunidad de volver atrás[11], no incita al buen profesional a buscar lo provechoso, sino a atenerse, sobre todo, a su prestigio. En fin, es mejor hacer reproches a los que se han salvado[12] que atosigar a los moribundos.

[5] Por cierto, hay algunos enfermos que aprecian lo extravagante, prefiriéndolo incluso a lo bien claro; se merecen despreocupación, pero no castigo. Por eso te opondrás, con razón, a quienes navegan sobre el oleaje del cambio[13]. Mas, ¡por Zeus!, ¿qué médico, hermanado[14] por una fe o con una inflexible opinión[15], practica su oficio de modo que, tras comenzar por examinar cualquier enfermedad, no prescribe algo conveniente para el tratamiento, no trata de nuevo al enfermo, y no prescinde de la ganancia, que está al margen del afán que le impulsa al conocimiento?

[6] Aconsejo no incurrir en un exceso de inhumanidad, sino atender a las condiciones de vida y los recursos (del paciente). Y que, a veces, se practique gratis la medicina[16], trayendo a la memoria el recuerdo pasado de un favor o el prestigio presente. Y si llegara la ocasión de atender a quien es extranjero y pobre, ayúdese sobre todo a los de tal condición, pues, si hay amor a la humanidad, también hay amor a la ciencia. Efectivamente, algunos enfermos, percatados de que su enfermedad no les inspira confianza, dan crédito a la bondad del médico y pasan a tener salud. Bien está cuidar a los enfermos, a causa de su salud, y preocuparse de los sanos, por evitar la enfermedad. E,

incluso, preocuparse de los sanos, en atención a la prestancia física.

Los que yacen en el abismo de su ignorancia profesional [7] no podrían percatarse de lo que se ha dicho antes. Efectivamente, esos hombres sin formación médica son motivos de contradicción, ensalzados de pronto gracias a los apoyos del azar. En algunos casos tienen buena fama gracias a unas personas ricas que se recuperan de sus molestias, si es que tienen suerte en uno y otro aspecto[17], y, si aquéllas empeoran, se enorgullecen[18], completamente descuidados de los aspectos irreprochables de la ciencia, en los que conseguiría su plenitud un buen médico que se llama compañero de la ciencia. Éste, llevando a cabo con facilidad las curaciones, sin errores, no violaría ninguno de esos aspectos, y no por falta total de posibilidad de hacerlo. Pues no carece de crédito, como acusado de injusticia. Efectivamente, no se preocupan[19] del tratamiento, cuando ven un estado físico de difícil dictamen[20], evitando llamar a otros médicos, porque odian prestar auxilio. Y los enfermos, afligidos, nadan en uno y otro infortunio[21], por no haberse puesto a sí mismos, hasta el final, en manos del tratamiento mejor que existe en la ciencia.

El alivio de una afección ofrece al enfermo un gran descanso. Por ello, aun deseando un estado saludable, no están dispuestos a recibir continuamente el mismo tratamiento. Y se muestran de acuerdo con que el médico varíe. Los enfermos, realmente, echan de menos el gasto excesivo[22], se arrodillan ante la maldad[23] y se manifiestan ingratos al encontrarla. Cuando son capaces de disponer de medios de fortuna, se agotan a sí mismos con los salarios[24], deseando, verdaderamente, estar sanos con vistas al interés de sus préstamos o por cultivar sus campos, despreocupándose de recibir algo por ello[25].

[8] Baste a propósito de tal indicación. Que mejoría y empeoramiento de quien está enfermo responden al

tratamiento médico. No carece de decoro un médico que, al encontrarse en apuros con un enfermo en un momento dado y quedarse a oscuras por su inexperiencia, solicite que vengan otros médicos para conocer lo referente al enfermo en una consulta en común y para que sean sus colaboradores en procurar ayuda. Pues cuando, en medio de la persistencia de una afección, se agrava la enfermedad, la mayor parte de los casos se pierde en ese momento a causa de la falta de remedios. Pues bien, hay que tener ánimo en tal circunstancia. Efectivamente, jamás declararé yo que la ciencia quede condenada por eso. ¡Jamás discutan ni se ridiculicen los médicos cuando se reúnen! Lo que voy a decir bajo juramento es que jamás el juicio de un médico debería rivalizar con otro, ya que puede parecer signo de inseguridad. Son, más bien, los vecinos en los puestos del mercado los que hacen eso con facilidad. Sin embargo está aceptado, y no equivocadamente, pues en cualquier abundancia hay ocasión de apuro.

Con todo eso, parecería un gran testimonio para[26] la [9] existencia de la ciencia médica que quien practica correctamente la medicina no desistiera de exhortar así, aconsejándoles a los enfermos no sufrir ninguna perturbación en su espíritu, en el afanarse por llegar al momento de la curación. Pues somos directores de lo que es menester para la salud, y si (el paciente) recibe la prescripción no cometerá errores. Realmente, los enfermos, por su parte, mientras permanecen mudos a causa de su dolorosa situación, se privan a sí mismos de la vida. Pero el que tiene en sus manos al enfermo, si muestra los descubrimientos de su oficio, conservando la naturaleza sin alterarla, obtendrá el beneficio del momento o eliminará[27] la desconfianza inmediata. Efectivamente, el buen estado físico del hombre es una naturaleza que, de modo natural, produce un movimiento que no es extraño, sino perfectamente ajustado: lo está creando mediante la

respiración, el calor y la producción de los humores, y, de manera absoluta, con el régimen en su conjunto y con todo, si no existe algún defecto de nacimiento o desde el principio. Pero si se produce alguno, tratándose de una deficiencia, hay que intentar recomponer la naturaleza subyacente. Pues la disminución[28], incluso la que se extiende en el tiempo, es contra la naturaleza.

[10] Debe evitarse tanto el lujo de los pañuelos de cabeza para procurarse clientela, como el perfume muy elaborado. Pues por una extravagancia excesiva te ganarás una calumnia, pero por una pequeña conseguirás fama de buen gusto. En efecto, una molestia en una parte[29] es poco importante, pero, en todas, grave. No suprimo el deseo de agradar, porque es digno del prestigio médico.

[11] Hágase memoria de la aplicación realizada con instrumentos, de la demostración de lo que actúa como síntoma y de los asuntos de ese estilo.

[12] Si por mor de la multitud quieres dar un discurso, no es glorioso el deseo que sientes; pero, al menos, que no vaya acompañado del testimonio poético, pues indica la incapacidad del empeño. Rechazo, en efecto, la utilización de un empeño[30] impropio, aun elaborado con esfuerzo, por lo que es, sólo por sí mismo, una selección graciosa. Pues adquirirás la vana diligencia del zángano en su ajetreo.

[13] Es deseable también una disposición de ánimo que esté libre del aprendizaje tardío[31]: que no cumple ninguna de las tareas presentes, y tiene un mediano recuerdo de lo ausente. Se produce, entonces, una incompetencia que afronta cualquier cosa[32], acompañada de violencia juvenil, despreocupada del decoro, con definiciones, declaraciones y grandes juramentos por los dioses por parte del médico encargado de la enfermedad, mientras gentes profanas en lectura continua e instrucción[33], embobadas, buscan celosamente las razones que se desprenden de una metáfora y están reunidas incluso antes de verse agobiadas

por una enfermedad[34]. Por tanto, en donde yo fuera el encargado de la enfermedad, en caso de tratamiento consultado, no solicitaría confiadamente la ayuda de personas de tal condición. Porque la inteligencia, propia de un saber decoroso, en esos individuos se encuentra dispersa[35]. Por tanto, al ser ésos torpes por necesidad, aconsejo que es buena la práctica, y el retraso en buscar opiniones. Pues ¿quién desea, espontáneamente, conocer a fondo la diversidad de opiniones, sin contar con la tranquilidad del ejercicio quirúrgico[36]? Por ello, aconsejo prestarles atención mientras hablan, pero oponerse a ellos cuando actúan[37].

[14] Cuando se ha restringido la dieta, no se reprima por largo tiempo un deseo duradero del enfermo. En caso de afección crónica, es una concesión que se levante[38], como prestar la atención debida a un ciego. Así como un gran miedo debe ser evitado, también debe evitarse la alegría con que la unidad del aire se ve envuelta en una perturbación repentina[39]. El momento culminante de la vida lo tiene todo agradable, y su terminación, lo contrario. La falta de claridad en el habla se produce o por una enfermedad o por el oído, y por decir una cosa distinta antes de haber pronunciado lo anterior, o por pensar en algo distinto antes de haber dicho lo que ya estaba pensado. Esto suele suceder, especialmente, en los amantes de una profesión[40], sin enfermedad considerada visible. La fuerza de la edad, cuando es pequeña la parte afectada[41], es extraordinaria a veces. La irregularidad de una enfermedad indica su duración. Crisis es la solución de una enfermedad. Una causa pequeña resulta un remedio, si no se tiene la afección en una parte vital. A causa de que la simpatía[42], motivada por la pena, produce molestias, algunos sienten molestias originadas por la simpatía hacia otro. La voz alta hace daño. Contra un fuerte amor al esfuerzo, una excusa. Un lugar agitado[43] es beneficioso.

[1] Encontramos aquí un ejemplo típico de braquilogía, propia del estilo gnómico. La oposición entre el tiempo en general *(chrónos)* y el momento oportuno *(kairós)* aparece con frecuencia en los tratados hipocráticos. Este pasaje ha despertado una atención especial en los comentaristas (cf. E. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. IX, París, 1861, págs. 250-251). Según un escolio del manuscrito *Urbinas Graecus* 68 del siglo XIV, considerado espurio por varios especialistas. Crisipo afirmaba, sobre este pasaje, que *chrónos* alude a la teoría, mientras que *kairós* apunta a la experiencia. Arquígenes, en cambio, sostenía que el primer término se refiere a la duración total de la enfermedad, y el segundo a cada una de las cuatro etapas de ésta.

[2] *logismós*, es utilizado en este lugar con un valor amplio; pero, cargado con una nota peyorativa, se opone a la auténtica razón *(lógos)*.

[3] Es decir, recibe de los sentidos los datos básicos para el conocimiento de lo real. Hay un estrecho paralelismo y notables coincidencias entre este texto y la teoría del conocimiento de Epicuro (cf. DIÓGENES LAERCIO, X 75).

[4] Para los enfermos, según U. FLEISCHER, *Untersuchungen zu den pseudohippokratischen Schriften «Parangeliai», «Peri ietrou» und «Peri euschemosynes»*, Berlín, 1939, pág. 32.

[5] Referido a los médicos que utilizan un método errado.

[6] En marcado contraste con la hipótesis anterior, está la realidad *(nŷn)* de los enfermos, víctimas de la incompetencia de sus médicos.

[7] La oposición polar entre palabras *(lógos)* y obra *(érgon)* es un lugar común a lo largo de la literatura griega.

[8] El texto es especialmente difícil, por lo que se han propuesto diversas enmiendas.

[9] Así, FLEISCHER, *Untersuchungen…*, pág. 34.

[10] El médico no abandona al paciente, sino que, realmente, no comienza a tratarlo.

[11] Es decir, el médico no tiene tiempo para rectificar su postura, pues el enfermo se muere antes. El médico consciente, pues, preferirá mirar por su prestigio, antes que lucrarse.

[12] Echándoles en cara que no pagan.

[13] Comienza aquí uno de los pasajes más discutidos de este tratado. Baste decir que Fleischer le dedica página y media de su comentario. Cada editor trata de solucionar las dificultades de contenido, ajustando el texto a sus propósitos. Nosotros hemos procurado mantener la lectura unánime de los códices.

[14] *ēdelphisménos* «convertido en un hermano». Parece aludir a una hermandad religiosa o gremial.

[15] También podríamos interpretarlo: «con la seguridad que él da». La idea sería que el médico debe dar seguridad al enfermo, pero actuar con dureza, cuando llegue el momento preciso.

[16] Referencia a la medicina, tal como sucede en varias ocasiones en el capítulo siguiente. FLEISCHER, *Untersuchungen*..., pág. 38, opina que lo insinuado aquí es que, cuando los médicos quieren a sus pacientes, éstos, a su vez, aprecian la medicina.

[17] Encontrar pacientes ricos y que éstos encuentren mejoría en sus dolencias.

[18] Así lo entienden Littré, Jones y Fleischer.

[19] Los falsos médicos de que se ha hablado anteriormente.

[20] El término griego *phthengṓdea* ofrece indudables dificultades, pero es mejor mantenerlo que enmendar el texto. Se han propuesto lecturas como *phlebonṓdea* y *phledonṓdea,* ya desde Erotiano (siglo I d. C.).

[21] La metáfora de nadar en las desgracias puede relacionarse con algunas que nos han salido ya al paso: «chocar la nave», «el abismo», «cruzar el mar», etc., todas ellas tomadas del mundo del mar. En cuanto al doble infortunio, podría apuntarse a que el enfermo se sabe no curado y, además, estafado.

[22] Con los falsos médicos, al decir de FLEISCHER, *Untersuchungen*..., pág. 40.

[23] *kakotropíēi.* W. H. S. JONES, *Hippocrates*, vol. I, Londres, 1923 (1972), pág. 323, traduce este término como *incompetence*. Podemos decir, para aclarar el pasaje, que el enfermo, llevado de su deseo de curarse, se prosterna ante cualquier médico incompetente, pero, luego, harto de su situación, siente hastío al verlo.

[24] Que dan a los médicos.

[25] LITTRÉ califica este pasaje de absolutamente oscuro *(Oeuvres*..., vol. IX, pág. 263). A nuestro juicio, «por ello» se refiere al salario dado a los falsos médicos, y «recibir algo» apunta al tratamiento adecuado. Realmente, aparece un *lambánein* sin complemento alguno, lo que ha hecho pensar a Fleischer que el pasaje está corrupto.

[26] En el texto aparece un *xýn* sintácticamente dislocado. FLEISCHER lo relaciona con *tekmḗrion* (cf. *Untersuchungen*..., págs. 40-41).

[27] Hemos preferido traducir el verbo *(apoísei)* como un zeugma («obtener», «sacar» / «apartar», «eliminar»), a modificar la lectura de los manuscritos.

[28] Acaso «de las facultades físicas».

[29] *méros* es uno de los términos usuales de la Colección hipocrática para nombrar las partes del cuerpo. A partir de Galeno, el vocablo que las designará será *tà mória*.

[30] En buscar citas poéticas con que adornar los discursos.

[31] La *opsimathíē* (aprendizaje tardío), único ejemplo de este sustantivo en el *CH*, tiene precedentes claros en el *opsimathḗs* de que nos habla TEOFRASTO en *Caracteres* 27. El tópico del médico que ha aprendido sus pocos saberes en edad bastante madura ha sido recogido, hace poco, por J. DUCATILLON, «Le médecin *opsimathe* d'après le chapitre 13 du traité des *Précepts*», en

Hippocratica. Actes du Colloque hippocratique de Paris (1978), París, 1980, págs. 113-133.

32 La incompetencia *(atychíē)* que pretende intervenir batalladora en todo *(pámmachos)* es algo detestable para el médico severo y circunspecto.

33 También pudiera entenderse este texto enrevesado como «lecturas públicas e instrucción oral de gentes profanas…».

34 De aceptar otra lectura que ofrecen algunos buenos manuscritos *(kataporéō synēthroisménoi)*, podríamos traducir: «antes que yo me vea en un apuro ante la enfermedad, ya están reunidos». Se comprende, los que han aprendido tarde la medicina.

35 *diesparménē*, término que ha sido corregido en casi todas las ediciones, y mantenido por nosotros.

36 Es decir, la seguridad que tiene el buen médico que sabe usar la cirugía.

37 LITTRÉ, *Oeuvres*…, vol. IX, pág. 248, opina que el tratadito acaba realmente aquí, pues lo que sigue no tiene ninguna conexión con el resto del libro. Pudiera tratarse de alguna intercalación de las que sugiere Littré en dicho comentario, o sea, de las que sirven o para aumentar el volumen de un opúsculo o para acoger algún fragmento suelto, que no se sabía bien dónde ponerlo.

38 Referido al enfermo, que, al igual que un ciego, no sabe distinguir lo que le conviene tomar.

39 El texto de los manuscritos es muy discutido aquí. Según el de Jones, que sigue parcialmente a Littré, cabría verterlo como sigue: «así también el exceso de alegría. Debe evitarse un repentino cambio de aire».

40 Propiamente, «amantes de las artes».

41 Tal resulta, si consideramos neutro el participio *hypokeiménou*. Pero no falta quien piense que se refiere al enfermo, es decir, «cuando el paciente es un niño».

42 *sympáthēsis* es «sentir con otro», «compadecerse».

43 Quizá como remedio opuesto a la melancolía, siguiendo el postulado terapéutico de *contraria contrariis*. Algunos leen *alsṓdēs* (boscoso); otros, *halṓdēs* (marítimo).

EL PRONÓSTICO

(Prognōstikón)

INTRODUCCIÓN

El pronóstico es el escrito hipocrático por antonomasia entre los que figuran en la colección; es decir, es el tratado que lograría recabar un mayor consenso al reclamar como su autor al gran maestro y fundador de la escuela médica de Cos. Tan sólo quienes afirman, con un radical escepticismo, que ninguno de los libros del *Corpus Hippocraticum* puede serle adjudicado a Hipócrates mismo negarían esta atribución[1]. «Yo llamo Hipócrates al autor de *Epidemias* I y III, *Pronóstico* y *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*», advierte cautamente W. H. S. Jones[2].

La estrecha relación entre *Pronóstico* y *Epidemias* I y III ha sido destacada por varios estudiosos, que han sostenido que estos tratados procedían de una misma mano. Así Littré, Jones, Wellmann, Wilamowitz y Deichgräber. Con posterioridad, B. Alexanderson, después de un pormenorizado estudio de las coincidencias y divergencias entre uno y otros, señala, criticando la tesis de K. Deichgräber, que los dos libros de *Epidemias*, y *El pronóstico*, están situados en una misma tradición, y muy próximos, como indica la terminología y la valoración de síntomas para el pronóstico, pero que no puede concluirse de ello una identidad de autor[3]. Algunas divergencias en la cuenta de los días críticos y la distinta orientación entre un

escrito teorético y los dos libros descriptivos hacen difícil tal afirmación de identidad. Pero está claro que proceden de una misma escuela y se redactaron por los mismos años, es decir, hacia el 410 a. C.

Algo parecido podría decirse de la relación entre *El pronóstico* y el *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*, que para muchos estudiosos aparecen como escritos complementarios, con una gran semejanza en su concepción, y en su lengua y estilo[4].

En relación con el pronóstico como elemento central en la terapéutica están otros tres libros del *CH: Predicciones* I, *Predicciones* II, y *Prenociones de Cos*. Aunque hay puntos de contacto en sus conceptos y en su orientación básica de atender a los síntomas para un diagnóstico sobre el desarrollo de la enfermedad, las divergencias de estilo entre estos opúsculos y *El pronóstico* son claramente suficientes para justificar que tratemos de ellos por separado[5].

En la concepción del pronóstico, «clave de la medicina hipocrática» según expresión de Littré, encontramos uno de los temas fundamentales y característicos de la medicina de Cos. A partir del reconocimiento del enfermo, de lo que él mismo cuenta y de lo que, complementariamente y críticamente, el médico observa, construye éste la historia clínica del paciente y su dolencia. La prognosis hipocrática significa «una síntesis de pasado, presente y futuro» (Littré). En tal sentido el pronóstico subsume el diagnóstico, que sólo es reconocimiento de los síntomas presentes[6], y mediante la *anámnēsis* y el *logismós* amplía su juicio acerca del proceso de la enfermedad. En *Epidemias* I se dice que el médico ha de «decir lo sucedido, conocer lo que pasa, y predecir lo que va a suceder», del mismo modo como en *El pronóstico* se encomia a quien ejerce su profesión médica «conociendo de antemano y prediciendo a los enfermos lo que pasan y lo que han pasado y lo que van a pasar».

Son mucho más frecuentes los verbos «reconocer, diagnostican) *(diagignṓskein)* y «prever, pronostican) *(progignṓskein)*, que los sustantivos correspondientes: *diagnôsis* y *prognôsis*[7]. La palabra que emplea nuestro autor para indicar la «previsión» del médico, en la que debe ejercitarse, según se dice al comienzo del escrito, es *prónoia*, que puede indicar tanto la «previsión» como la «providencia»[8], y hay una clara relación entre prever y proveer en el caso de la medicina.

Quizás sea un tanto confuso señalar, como hace Jones, que «Hipócrates no concedía gran valor a la diagnosis», ya que se interesaba poco por la clasificación y denominación exacta de las enfermedades[9]. En reacción contra ciertas tendencias de la escuela de Cnido, los médicos de Cos dieron especial relieve a la consideración de la historia clínica, es decir, al análisis de la enfermedad como un proceso individual con un comienzo y un final. Para el médico hipocrático lo interesante no era clasificar una dolencia en un esquema previo, sino atender al enfermo tratando de encauzar el desarrollo de su enfermedad hacia un buen final. Las enfermedades que en especial distinguían eran las agudas, de un lado, y las crónicas, del otro. Para éstas encontraron en la teoría de los días críticos un eficaz auxiliar, aunque sin duda de una aplicación delimitada y relativa.

Pero conviene no pasar por alto, creemos, la dificultad que tenía para un médico griego, con sus limitados medios técnicos, con su carencia de recursos quimicoterapéuticos y su ignorancia de los elementos patógenos internos, el emitir un diagnóstico a partir de unos síntomas de múltiple significado. Para proveer necesitaba prever; es decir, necesitaba referirse al decurso del proceso enfermizo. Por el conjunto de los síntomas el experto en medicina podía adivinar las dolencias pasadas y conjeturar el futuro. Y este saber del pasado, el presente y el porvenir, comparable en

ese sobrepasar lo meramente actual al conocimiento de los adivinos (como el augur Calcante en *Il*. 170) o el de los inspirados aedos (como Hesíodo, según *Teog*. 32, 38), confiere al médico un prestigio especial ante sus pacientes. «La medicina, siendo única para todos los tiempos, advierte, respecto a la salud, de qué modo suceden las cosas pasadas, tanto como las presentes y las futuras», dice Sócrates en el *Laques* (198d).

Ahora bien, esta *prónoia* del médico está fundada en su saber profesional, no en una especial inspiración divina. Como dice el autor de *Predicciones* II: «Yo no hago mántica; yo describo los síntomas *(sēmeîa)* por los que se puede conjeturar qué enfermos sanarán y cuáles morirán, y cuáles sanarán o morirán en poco o en mucho tiempo»[10]. Desgraciadamente es probable que muchas veces le fuera más fácil al médico predecir el decurso de la enfermedad que modificarlo o intervenir decisivamente en el curso de una enfermedad aguda, dada la simplicidad de su farmacopea.

«Para los enfermos, en efecto, es un alivio conocer de antemano lo que les queda por sufrir», apunta el Coro en el *Prometeo encadenado* de Esquilo (vv. 698-99). Con sus advertencias el médico aliviaba la inquietud de los enfermos, y en otros casos salvaba su responsabilidad negándose a tratar a aquellos en que el pronóstico resultaba fatal. Para el tratamiento dietético de algunas dolencias el pronóstico, basado en el análisis de las reacciones del enfermo, era lo decisivo. En conjunto, como señala P. Laín, «ese *progignṓskein* es en primer término un saber científico y racional acerca de las regularidades de la *phýsis*, por tanto, el capítulo pronóstico de una *physiología* de la enfermedad; es además un recurso técnico, puesto que con él puede ser mejor tratado el enfermo; y convertido en *prolégein* —hecho «predicción» ante el paciente y sus

deudos— puede convertirse en instrumento de fama, prestigio y seguridad social»[11].

Para el pronóstico el médico contaba ante todo con la observación y el análisis de los síntomas, a partir de un examen minucioso y directo de las apariencias del enfermo y sus secreciones y manifestaciones. Sin una ciencia experimental, sin conocimientos de química y con una insuficiente comprensión del funcionamiento del organismo, trataba de fundar su *téchnē* en la experiencia profesional y el razonamiento, atento a «ser útil, o, al menos, no perjudicar», como se dice en *Epidemias* I.

Hay en *El pronóstico* un claro empeño metódico: a partir de la observación del paciente se trata de recoger en un cuadro sistemático los signos *(sēmeîa, tekmḗria)* que indican el carácter de su afección, y las reacciones del organismo ante este mal. En ese intento por dibujar el cuadro de una patología general destaca la capacidad de observación que caracteriza a nuestro autor, que queda bien ejemplificada en capítulos como el que trata de la llamada «facies hippocratica» (cap. 2), o el que trata de las posturas del enfermo (cap. 3), etc., y a la vez el afán por expresar estas observaciones en un conjunto ordenado y preciso. Es éste, pese a sus limitaciones, un texto científico cuyo prestigio escolar se mantuvo hasta finales del s. XVIII, por bien fundadas razones.

No descansa sobre postulados hipotéticos de tipo filosófico —y en su seriedad crítica se halla vecino a *Sobre la medicina antigua*[12]—, sino que es una exposición técnica, empírica, y de una sobriedad ejemplar.

La composición de la obra presenta una estructura muy clara. Comienza con indicaciones sobre la conveniencia del pronóstico. Viene, luego, la descripción del rostro del enfermo grave (cap. 2), de sus posturas (cap. 3), de sus gestos (4); tres breves capítulos se dedican al examen sintomático de la respiración (5), el sudor (6), y la condición

del hipocondrio (7); otros tres al de las hidropesías, molestias febriles, y el sueño (8, 9, 10); algo más extensamente se examinan las heces, orinas, vómitos y esputos (11, 12, 13, y 14); de abscesos y supuraciones se trata en los capítulos [15] al 18; luego se atiende a dolores graves, fiebres y ulceraciones y se trata de los días críticos (caps. 19-24); finalmente, el capítulo 25 sintetiza el concepto de «prognosis», añadiendo algunos consejos generales, como ese de «no pasar por alto la disposición de la época del año» y el de la validez geográfica de los síntomas aquí detallados, que parece una alusión al tratado de *Sobre los aires, aguas y lugares*.

NOTA TEXTUAL

El texto seguido es el editado por B. Alexanderson, *Die hippokratische Schrift «Prognostikon». Überlieferung und Text*, Göteborg, 1963.

(Sólo he dejado en la traducción, entre corchetes, algunas palabras que figuran en el texto de Littré y en el de Jones, que son seguramente añadidos, bien recogidos por Alexanderson en su amplio aparato crítico. Sin embargo, con vistas a quienes manejen otro texto, y por ser, en cualquier caso, añadidos antiguos, me ha parecido conveniente recordarlos.)

CARLOS GARCÍA GUAL

[1] Ya U. v. Wilamowitz, en 1901, expresó la tesis de que Hipócrates era «un famoso nombre sin el trasfondo de ningún escrito», si bien más tarde modificó su posición. El más prestigioso y decidido negador de la autoría de Hipócrates para cualquiera de los escritos del *CH* ha sido L. EDELSTEIN (véase su art. «Hippokrates» en PAULY-WISSOWA, *RE*, vol. VI, cols. 1290-1345, de 1935, y los arts. recogidos ahora en su *Ancient Medicine*, Baltimore, 1967, págs. 111-144). La misma postura está razonablemente defendida en el art. de G. E. R. LLOYD, «The Hippocratic Question», *Class. Quart*. XXV (1975), págs. 171-192.

[2] En nota a la introducción de *Hippocrates*, vol. II, Londres-Cambridge, 1923 (con reeds.), pág. IX.

[3] B. ALEXANDERSON, *Die hippokratische Schrift «Prognostikon». Überlieferung und Text*, Göteborg, 1963, págs. 16-23. Incide de nuevo en esos puntos LLOYD, «The Hipp. Question», págs. 185-87.

[4] Véase M. VEGETTI, *Opere di Ippocrate*, 2.[a] ed., Turín, 1976, págs. 259 y sigs.

[5] De estos escritos, el *Prorrētikón* I y las *Kōakaì Prognôseis* son de estilo aforístico y de dudosa unidad; mucho más interesante es *Prorrētikón* II, como bien advirtió E. LITTRÉ en su introducción a la edición del mismo (cf. *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-1861, vol. IX [1861], págs. 1-5). Aunque Erotiano y Galeno ya negaron la atribución a Hipócrates, Littré destaca las buenas cualidades «hipocráticas» de este tratado. El carácter polémico, y crítico, que presentan sus párrafos iniciales, así como la insistencia en la afirmación personal de su autor (constantemente emplea frases que comienzan por «yo opino...», etc.), nos inducen a admitir que se trata de una persona bien distinta del autor de *El pronóstico*, pero que entronca con la tradición hipocrática claramente por su terminología y su talante crítico.

[6] Esa relación está bien advertida en el estudio de E. VINTRÓ, *Hipócrates y la nosología hipocrática*, Barcelona, 1973, págs. 175-195.

[7] Ambos sustantivos son poco frecuentes en el *CH*, ya que incluso el infinitivo sustantivado se emplea para expresar el concepto de «diagnosticar» y «pronosticar» corrientemente. He encontrado usado el término *diagnôsis* en *Sobre las heridas en la cabeza* 10: «en primer lugar conviene hacer el diagnóstico *(diagnôsin poieîsthai)* de la herida en el hueso, viendo su tamaño y qué operación requiere». (Con otro sentido, *diagnôsis* está utilizada también en *Sobre la enfermedad sagrada* 19, donde significa «facultad de discernir».) El término *prognôsis* se encuentra, p. ej., en *Sobre las articulaciones* 41, donde se dice que «los pronósticos más eficaces *(chariéstatai prognṓsies)* sobre lo que va a pasar son los referentes a las enfermedades del pulmón».

[8] La conexión entre ambos sentidos puede ir acompañada de una cierta connotación religiosa, ya que *Prónoia* indica también la Providencia divina para los que practican tal creencia.

[9] JONES, *Hippocrates*, vol. II, pág. X. Sobre los problemas del diagnóstico desde un punto de vista teórico moderno, véase el libro de W. WIELAND, *Diagnose. Ueberlegungen zur Medizintheorie*, Berlín, 1975.

[10] Conviene precisar que, al escribir estas palabras, el autor no está polemizando contra los adivinos, sino contra los médicos que hacen predicciones sorprendentes y teatrales. Que, incluso en los casos desesperados, son útiles los pronósticos se defiende en *Sobre las articulaciones* 58

[11] P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, pág. 275.

[12] Cf. VEGETTI, *Opere*..., págs. 231-35.

EL PRONÓSTICO

Que el médico se ejercite en la previsión me parece excelente. [1] Pues si conoce de antemano y predice ante los enfermos sus padecimientos presentes, los pasados, y los futuros[1], y si les relata por completo incluso los síntomas que los pacientes omiten contar, logrará una mayor confianza en que conoce las dolencias de los pacientes, de manera que las personas se decidirán a encomendarse a sí mismas al médico. Y así dispondrá del mejor modo el tratamiento, al haber previsto lo que va a ocurrir a partir de la situación actual.

Desde luego que el devolver la salud a todos los enfermos es imposible. Esto sería mucho mejor, en efecto, que el predecir lo que va a suceder. Pero el hecho es que los hombres mueren —unos fallecen antes de llamar al médico, a causa de la violencia de su enfermedad, otros en seguida, después de haberlo llamado, algunos sobreviviendo un día, y otros un breve tiempo más—, antes de que el médico se enfrente a combatir con su ciencia contra la enfermedad que sea. Hay que conocer, pues, las características naturales de estas dolencias, en qué medida están por encima de la resistencia de los cuerpos humanos, y, al mismo tiempo, si hay algo divino en estas enfermedades[2], y aprender a prever estos casos. De esa manera conseguirá uno un justo prestigio y se hará un buen médico. Respecto de aquellos que tienen posibilidad de recobrarse, podrá atenderlos con más garantía cuanto más tiempo tenga de antemano para sus decisiones en cada caso; y, conociendo previamente y

prediciendo quiénes van a morir y quiénes van a salvarse, se eximirá de responsabilidad.

[2] En las enfermedades agudas hay que observar atentamente esto: en primer lugar, el rostro del paciente, si es parecido al de las personas sanas, y sobre todo si se parece a sí mismo[3]. Esto sería lo mejor, y lo contrario de su aspecto normal lo más peligroso. Puede presentar el aspecto siguiente: nariz afilada, ojos hundidos, sienes deprimidas, orejas frías y contraídas, y los lóbulos de las orejas desviados, la piel de la frente dura, tensa y reseca, y la tez de todo el rostro amarillenta u oscura.

Si al comienzo de la enfermedad el rostro está así, y todavía no es posible hacer predicciones por los demás síntomas, hay que preguntar si el paciente ha tenido insomnios, o si tenía la tripa muy suelta, o si tiene hambre. En el caso de que la respuesta sea afirmativa a cualquiera de estas cuestiones, se puede considerar menor el peligro. El caso se resuelve[4] en un día y una noche, si el rostro estaba así por esas causas. Si ninguna de ellas se confirma, ni se restablece en el tiempo antes dicho, hay que saber que esto es un indicio mortal.

Pero si la enfermedad ya tiene más de tres días y el rostro tiene ese aspecto, preguntar acerca de lo que antes he indicado, y examinar los demás síntomas, en todo el cuerpo y en los ojos. Si acaso rehúyen la luz, o lagrimean involuntariamente, o bizquean, o el uno se hace más pequeño que el otro, si lo blanco se mantiene rojo o lívido, o si aparecen venillas negras en ellos, o legañas en torno a las órbitas, o están inquietos, saltones o fuertemente hundidos, o si la color del rostro en general está alterada, todo eso son indicios malos y funestos.

Hay que observar también los resquicios de los ojos durante el sueño. Pues si se deja ver algo del blanco por debajo de los párpados cerrados, no siendo por efecto de una diarrea o de una purga, o que sea costumbre del

paciente el dormir así, el síntoma es maligno y bastante mortal.

Si se ponen curvos o lívidos los párpados, o los labios, o la nariz, junto con alguno de los demás síntomas, hay que saber que se avecina la muerte. [También es indicio de muerte el tener los labios entreabiertos, colgantes, fríos y muy blanquecinos][5].

[3] El médico debe encontrar al paciente echado sobre el costado derecho o el izquierdo, teniendo el cuello, los brazos, y las piernas, un poco doblados y todo el cuerpo tumbado relajadamente. Pues de ese modo suelen estar echados la mayoría de los que tienen salud. Las mejores posturas de estar acostado son las más parecidas a las de los sanos. Estar tumbado de espaldas con los brazos y las piernas estiradas es menos bueno. Y si el yacente se va hacia adelante y se escurre hacia abajo a los pies de la cama, es aún peor.

Si se le encuentra con los pies desnudos y que no están muy calientes, y los brazos y las piernas en posiciones violentas, [y descubiertos,] malo, porque es indicio de agitación.

También es indicio de muerte que duerma con la boca abierta siempre, y que, estando echado de espaldas, tenga sus piernas fuertemente apretadas o muy separadas. Estar echado boca abajo, en quien no tiene tal costumbre de dormir cuando está sano, indica un cierto desvarío, o bien dolor en torno al vientre. Que el enfermo quiera sentarse cuando la enfermedad está en su momento álgido es malo en todas las dolencias agudas, pero es malísimo en los casos de neumonía.

Rechinar los dientes en los accesos de fiebre, entre quienes no tienen esa costumbre desde niños, es señal de delirio y de muerte. Y si desvaría al tiempo que lo hace, ya se presenta decididamente mortal.

Si sucede que el paciente tenía ya por casualidad una herida o se ha hecho una llaga durante la enfermedad, hay que saberlo. Porque si el hombre va a morir, antes de la muerte ésta se pondrá lívida y seca, o amarillenta y seca.

[4] Respecto de los movimientos de las manos sé lo siguiente: en todos aquellos casos de fiebres agudas, o de neumonía, y en ataques cerebrales y cefalalgias en que las agitan ante el rostro, o bien cazan en el aire, o arrancan hilos de las mantas, o recogen briznas de paja y arrancan pajitas de las paredes, todos esos movimientos son síntomas malos y mortales.

Una respiración apresurada señala que hay dolor o inflamación [5] en las partes de más arriba del diafragma. Una profunda respiración y con largos intervalos indica delirio. Si se espira aire frío de las narices y de la boca resulta ya un indicio funesto. Hay que considerar que la buena respiración tiene una influencia muy importante para la recuperación en todas las enfermedades agudas que van acompañadas de fiebre y hacen crisis en cuarenta días.

Los sudores mejores en todas las enfermedades agudas [6] son aquellos que sobrevienen en los días críticos y que eliminan por completo la fiebre. Benéficos son también los que se producen por todo el cuerpo e indican que el paciente sobrelleva más fácilmente la dolencia. Los que no se presentan con estos caracteres no son provechosos. Los peores son los fríos y que ocurren sólo alrededor de la cabeza y en el cuello. Pues ésos, acompañados de fiebre aguda, indican muerte; y con una más suave, una larga enfermedad.

En el hipocondrio lo mejor es que esté sin dolor, blando [7] y terso tanto por el lado derecho como por el izquierdo. Pero si se hincha y presenta dolor, o está tenso, o en disposición desigual de la parte derecha en comparación con la izquierda, todo eso debe reclamar atención y cuidado. Si es que, además, se presentan latidos en el hipocondrio, eso indica agitación o desvarío. Entonces es preciso escrutar

a fondo los ojos de tales pacientes. Pues si sus pupilas se mueven continuamente, hay probabilidad de que el enfermo se vuelva loco.

Una hinchazón en el hipocondrio que es dura y dolorosa es malísima, si se extiende por todo el hipocondrio. Pero si está sólo en un lado, es menos peligrosa si está en el izquierdo[6]. Pues semejantes tumores al comienzo (de la enfermedad) indican un peligro de muerte en breve plazo. Pero si la fiebre persistente sobrepasa los veinte días y la hinchazón no cede, deriva a la supuración. Tienen estos enfermos en el primer período también hemorragias nasales y esto les es muy benéfico. Además conviene preguntarles si les duele la cabeza o si pierden vista. Si sucede algo de eso, avanzará por ahí el caso. La hemorragia suele darse más en los más jóvenes de treinta y cinco años.

Los tumores blandos e indoloros y que ceden a la presión del dedo hacen sus crisis más tarde y son menos peligrosos que los anteriores. Si sobrepasa los sesenta días con fiebre y la hinchazón no cede, indica que habrá supuración. Y lo mismo se aplica a cualquier tumor en el resto del vientre. En fin, todos los que son dolorosos, duros y grandes indican muerte en breve plazo, y cuantos son blandos, indoloros y ceden al ser presionados por el dedo son más duraderos.

Los tumores en la región del vientre provocan menos abscesos que los de la zona hipocondríaca, y los que se presentan por debajo del ombligo son los menos propensos a la supuración. Y la hemorragia es más probable en los de las regiones superiores. Y de todos los tumores que perduran en esas regiones hay que esperar supuración.

En cuanto a los depósitos de pus, hay que examinarlos con estas indicaciones: de todos los que salen hacia afuera, los mejores son [los que son pequeños y] los que más sobresalen y que acaban en punta; y los que son grandes, anchos y que apenas concluyen en punta son los peores. De

los que revientan en el interior, los mejores son los que no comunican en ningún punto con la parte externa, sino que están extendidos y son indoloros y toda la zona ofrece un color uniforme. En cuanto al pus el mejor es el blanco, ligero, [homogéneo] y mínimamente de mal olor; el peor es el contrario al de este tipo.

[8] Las hidropesías resultantes de las enfermedades agudas son todas malignas; pues no eliminan la fiebre y son muy dolorosas y mortales. La mayoría comienza en los flancos [y en la espalda,] y otras incluso en el hígado. A aquellos, en efecto, en que comienzan en los flancos [y en la espalda], se les hinchan los pies y les entran diarreas muy largas, sin que desaparezcan sus dolores en los flancos y la espalda, sin que se les vacíe y ablande el vientre. A aquellos a los que se les producen a partir del hígado, les entran ganas de toser y esputan de modo insignificante, y se les hinchan los pies y el vientre no les funciona, a no ser con deposiciones duras, dolorosas, y de modo forzado, y en el vientre les salen hinchazones, unas a la derecha, otras a la izquierda, que persisten o van y vienen.

Que la cabeza, las manos y los pies estén fríos cuando [9] está caliente el pecho y el vientre es malo; pero es muy bueno que todo el cuerpo esté cálido y blando por igual.

El paciente debe darse la vuelta con facilidad y estar ligero en sus cambios de postura. Si se viera que está pesado en todo su cuerpo y en los brazos y las piernas es bastante peligroso. Si, además de la pesadez, se le ponen lívidos las uñas y los dedos, la muerte es de esperar en seguida. Si los dedos se le ponen negros por completo y también los pies, es menos funesto que si están lívidos.

Pero es preciso examinar también los demás síntomas. Pues si el enfermo parece que soporta mejor la dolencia o muestra alguno de los síntomas que indican mejoría, además de los indicados, puede esperarse que la enfermedad se resuelva en un absceso, de forma que el

paciente sobreviva, aunque pierda las partes ennegrecidas de su cuerpo.

Que los testículos y las partes genitales sufran espasmos indica dolor o muerte.

En cuanto al sueño, según lo acostumbrado por naturaleza [10] entre nosotros, debe estar despierto durante el día y dormir de noche. Si esto va cambiado, resulta peor. Y le dañará mínimamente, si duerme por la mañana temprano hasta un tercio del día. Pero los sueños que sobrepasan este tiempo son más malignos. Lo peor es no dormir ni durante el día ni durante la noche. Que puede ser insomnio a causa de dolor o de angustia, o que se derive delirio de este síntoma.

[11] La deposición mejor es la blanda y consistente, y a la hora en la que acostumbraba a evacuar cuando estaba sano y en cantidad proporcionada a los alimentos ingeridos. Pues siendo así la deposición, el bajo vientre suele estar sano. Si el excremento es líquido, conviene que salga sin ruidos, y no en deposiciones frecuentes y escasas. Pues si el paciente se fatiga por el tener que levantarse de continuo tendrá insomnio. Y si hiciera muchas veces deposiciones copiosas, hay peligro de que se desmaye. Pero es necesario que haga sus deposiciones de acuerdo con la cantidad de los alimentos ingeridos, dos o tres veces de día y una sola de noche, y que evacue lo más abundante por la mañana, como es lo normal en un individuo sano.

Conviene que las deposiciones se hagan más densas al llegar la enfermedad a su crisis. Que sean rojizas y no demasiado malolientes. Es conveniente, además, que se expulsen lombrices redondas con las heces al acercarse la enfermedad a su crisis. Es preciso que en cualquier enfermedad el vientre esté relajado y con volumen normal. Hacer deposiciones muy acuosas, o blancas, o muy amarillas, o espumosas, resulta todo ello malo. Y también es malo que sean escasas, viscosas, blancuzcas, amarilloverdosas y lisas. Pero más funestas que ésas son las negras o untuosas o lívidas [o de color herrumbroso] y

fétidas. Las variadas son indicios de una enfermedad más larga, pero no menos mortífera. [Son las que contienen partículas orgánicas mezcladas, y que son biliosas, de color verde o negruzco, que se evacuan unas veces conjuntamente, y otras en parte.]

En cuanto a las flatulencias lo mejor es que salgan sin ruido y sin ventosear. Pero es mejor que salgan incluso con ruido, que el que sean retenidas allí [y se acumulen en el interior]. Aunque en caso de salir así, indican que el individuo sufre algo o bien está fuera de sus cabales, a no ser que el hombre actúe así de buen grado al expeler su flatulencia.

Los dolores e hinchazones en el hipocondrio, cuando son de poco tiempo y sin inflamación, se resuelven con un rumor de tripas, y muchas veces se evacuan con orina y heces. Y si no, se eliminan por sí mismos. Resulta benéfico que desciendan a las partes bajas.

La mejor orina es la que deja un sedimento blanquecino, [12] liso y uniforme a lo largo de todo el período hasta que hace crisis la enfermedad. Pues indica seguridad (en la curación) y que la dolencia será de breve duración. Pero si es intermitente (el sedimento) y unas veces la orina es transparente, y otras veces deja un sedimento blanquecino, liso y uniforme, la enfermedad será más duradera y menos firme la curación.

Si la orina es de color rojizo y deja un sedimento rojizo y liso, la dolencia será más duradera que la anterior, pero muy cierta la curación. Sedimentos como de harinas gruesas en las orinas son malos, y aún peores los escamosos. El sedimento liviano y blanco es muy mal indicio; peor aún es el que se parece al salvado. Si hay nubecillas en suspensión en las orinas, las blancas son buenas, las negruzcas malas.

En tanto que la orina es sutil y de un rojo claro, indica que la enfermedad no ha madurado; en caso de que la enfermedad sea ya de larga duración y la orina tenga ese aspecto, hay riesgo de que el paciente no pueda resistir

hasta que la enfermedad quede digerida. Pero más indicadoras de muerte son, entre las orinas, las acuosas, pestilentes, negras y densas. Para las mujeres y los hombres las pésimas son las negras; para los niños, las acuosas. Aquellos que mean orinas ligeras y crudas durante mucho tiempo, aunque ofrezcan otros síntomas de recuperación, están propensos a un absceso en las regiones inferiores al diafragma.

También hay que recelar de las que presentan manchas grasientas, en forma de telas de araña, flotando por encima. Porque son indicios de consunción.

Hay que examinar en las orinas las nubecillas que se dan en ellas, si se presentan en la superficie o más abajo, y qué clase de coloración ofrecen. Y las que se mueven hacia abajo con los colores que antes hemos dicho que son favorables, hay que estimarlas buenas, y, de otra parte, hay que recelar de las que emergen con los colores que se ha dicho que son malos. Pero no te dejes engañar si, estando con una enfermedad la vejiga sola, emite orina con esas características; pues no será un síntoma de todo el cuerpo, sino sólo de la propia vejiga[7].

[13] El vómito más beneficioso es cuando está compuesto de flema y bilis en gran medida y no se vomita [ni] espeso [ni mucho] en demasía. Los peores son los menos mezclados.

Si lo vomitado resulta de color verde puerro o lívido o negro, sea cualquiera de estos colores, hay que reputarlo maligno. En caso de que el mismo paciente vomitara de todos estos colores, entonces ya resulta muy gravemente funesto. Muerte rapidísima indica el vómito lívido, si huele con mal hedor. Todos los olores a podrido y con pestilencia son malos en los vomitados de cualquier clase.

[14] En todas las afecciones del pulmón y los costados es conveniente que el esputo se expectore fácil y rápidamente, y que lo amarillo aparezca fuertemente

mezclado con el esputo. Pues en caso de que se expectore mucho después del comienzo del dolor y el esputo sea amarillento o rojizo, o acompañado de mucha tos, o no muy mezclado, resulta peor, ya que el esputo amarillento y no mezclado es peligroso, y el blanco, viscoso y redondo, nocivo. También es malo el que es muy verdoso y espumoso; si además está poco mezclado, hasta el punto de parecer negro, éste es mucho más terrible que los anteriores.

[También es malo que el pulmón no se limpie ni expectore nada, sino que se encuentre lleno y el catarro burbujee en la garganta.]

Que se presenten al comienzo o más tarde, catarro y estornudos en todas las dolencias del pulmón es mal síntoma; sin embargo, en todas las otras enfermedades mortales los estornudos son provechosos. Un esputo amarillento mezclado a un poco de sangre en los casos de neumonía, cuando se expectora al comienzo de la enfermedad, es signo muy indicativo de restablecimiento. Pero si sucede al séptimo día o después, ya es menos seguro. Todos los esputos son malos si no hacen cesar el dolor. Los peores son los negruzcos, como ya se ha descrito. Mejores son todos los que hacen cesar el dolor al expectorar.

Todas las afecciones de estas partes que no concluyen [15] en eliminaciones mediante esputos, ni en evacuación de las tripas ni en sangrías ni por medio de purgas y tratamientos dietéticos, hay que saber que acabarán supurando. Las supuraciones, todas cuantas se empiezan a supurar cuando el esputo es aún bilioso, son muy funestas, tanto si lo bilioso se expulsa aparte del pus como si sale conjuntamente. Especialmente si el absceso comienza a supurar tras unos esputos de este tipo, al contar ya siete días la enfermedad, hay que esperar que el enfermo muera al decimocuarto día, a no ser que se le presente algún buen síntoma.

Los indicios favorables son los siguientes: que soporte con facilidad la enfermedad, que respire bien, que quede

libre de dolor, que expectore fácilmente el esputo, que todo su cuerpo esté por igual caliente y relajado, y que no tenga sed, y que sus orinas, deposiciones, sueños y sudores sean buenos, según cada uno se ha descrito; si todos estos síntomas se presentan así, no va a morir el paciente. Pero si suceden algunos sí y otros no, aunque viva más de catorce días puede morirse.

Son malos los síntomas contrarios a éstos: que soporte penosamente la dolencia, que su respiración sea profunda y frecuente, que no haya cesado el dolor, que expectore a duras penas el esputo, que esté muy sediento, que su cuerpo esté dominado de forma desigual por la fiebre, y tenga así el vientre y los costados calientes, y la frente, las manos y los pies fríos, y que la orina, deposiciones, sueños y sudores sean malos, según se ha descrito cada uno de ellos. Si alguno de estos síntomas se añade al esputo ya indicado, el enfermo morirá seguramente antes de llegar a los catorce días, en el noveno o el undécimo. Hay que conjeturar, pues, que este esputo es muy mortal, y que no consiente la supervivencia hasta los catorce días. Reflexionando sobre los indicios buenos y malos que sobrevengan, y a partir de ellos, hay que formular las predicciones. Pues de tal modo dirás la verdad más precisamente.

Los demás abscesos, en su mayor parte, revientan unos a los veinte días, otros a los treinta, algunos a los cuarenta, y los hay que llegan a los sesenta días.

[16] Hay que prestar atención al comienzo del absceso, calculándolo a partir del día en que el enfermo empezó a tener fiebre o en el que tuvo escalofríos y en el que puede declarar que en el lugar donde sentía la dolencia, experimentó pesadez en lugar de dolor. Pues eso es lo que sucede en los comienzos de los abscesos. Con que a partir de ese momento hay que esperar que se produzcan las expulsiones del pus en los intervalos ya dichos.

Si el absceso puede estar en un lado sólo, hay que [hacer que el paciente se dé la vuelta sobre uno y otro, e]

informarse de si siente dolor en el costado. Y si uno está más caliente que el otro, reclinándolo sobre el costado sano, preguntarle si siente como un peso suspendido desde la parte de arriba. Y si sucediera esto, sólo a ese lado está el absceso, en aquel costado en el que se origina la pesadez[8].

Conviene advertir todos los abscesos por estos síntomas: [17] en primer lugar la fiebre no remite, sino que se mantiene más ligera de día, y más intensa por la noche; se presentan sudores abundantes; tienen ansias de toser y no expectoran apenas nada; y los ojos se les quedan hundidos; y las mejillas presentan rojeces, y las uñas de las manos se curvan y los dedos se ponen calientes, sobre todo en las puntas; les salen hinchazones en los pies y pústulas por el cuerpo, y no tienen apetito.

Los abscesos que se prolongan presentan todos estos síntomas y hay que confiar de firme en ellos. Pero también los que son recientes se manifiestan con éstos, si bien aparecen, además, aquellos síntomas que ocurren en los comienzos, y al mismo tiempo el paciente encuentra mayor dificultad en respirar.

Los que van a reventar más pronto o más tarde hay que reconocerlos por los siguientes indicios: si el agobio sobreviene desde el comienzo, y la tos y la dificultad respiratoria y la expectoración se mantienen, hay que esperar la supuración a los veinte días o aun antes. Si la fatiga es más leve y los demás síntomas en proporción, hay que esperar el reventón más tarde. Es necesario que tanto el dolor como la dificultad en respirar y la expectoración precedan a la salida del pus.

Sobreviven aquellos, sobre todo, a los que la fiebre abandona el mismo día, tras la apertura del absceso, y pronto tienen ganas de comer y quedan liberados de su sed, y su vientre evacua poco y compacto; y su pus es blanco, liso, y uniforme al salir, y privado de flema, y lo eliminan sin fatiga ni tos. Así se libran de la enfermedad del modo mejor

y más rápido. Y si no, tanto mejor cuanto más semejante a esto resulte.

Mueren aquellos a los que la fiebre no abandona el mismo día, sino que, pareciendo abandonarlos, de nuevo reaparece y vuelven a estar calientes, y tienen sed, no sienten ganas de comer, su tripa está suelta, y su pus es amarillo y lívido, o con flema y espumoso. A quienes les ocurre todo esto, mueren. A quienes les ocurren unas cosas sí, pero otras no, algunos de ellos mueren, y otros con largo tiempo se recuperan.

Pero hay que hacer el pronóstico basándose en todos estos indicios en estos casos y en todos los demás.

[18] Aquellos a los que se les forman abscesos procedentes de enfermedades pulmonares junto a los oídos, que les supuran hacia las partes de más abajo y les producen fístulas, ésos se restablecen. Hay que conjeturar tales casos por estos síntomas: si la fiebre se mantiene, y el dolor no se retira, y la expectoración no se expele de modo normal, y las deposiciones no son biliosas ni se deshacen fácilmente ni están bien mezcladas, y la orina no es abundante ni deja un sedimento muy espeso y abundante, pero el paciente se encuentra asistido de todos los demás indicios de restablecimiento, en esos casos hay que esperar que habrá abscesos de ese tipo. Éstos se les presentan en las partes inferiores a quienes les sobreviene algo de flema en tomo al hipocondrio; y otros, arriba, a aquellos que tienen el hipocondrio relajado y sin dolencias. Y el paciente, después de estar un tiempo con mala respiración, deja de estarlo sin otra causa evidente.

Los abscesos en las piernas en los casos de pulmonía grave y peligrosa son todos favorables, y los mejores son los que se producen cuando ya está modificándose el esputo. Pues si la hinchazón y el dolor se produjeran al tiempo que el esputo se hace purulento en lugar de amarillo y es evacuado fuera, en tal caso parece segurísimo que el hombre va a recuperarse y el absceso va a desaparecer muy

pronto sin dolor. Pero si el esputo no se evacua bien, y no se ve que la orina deje un buen sedimento, hay riesgo de que la articulación quede lisiada o que presente muchas dificultades.

Si desaparecieran los abscesos sin que se evacue el esputo y manteniéndose la fiebre, malo. Pues hay riesgo de que el enfermo enloquezca y muera. De los abscesos que derivan de las dolencias pulmonares mueren, sobre todo, los más viejos. En los restantes abscesos perecen más los más jóvenes.

Los dolores acompañados de fiebre en la región lumbar [19] y en las zonas de abajo, si se apoderan del diafragma, y dejan la parte inferior, son muy funestos. Con que hay que aplicar la atención a los demás síntomas, de modo que si también alguno de los demás indicios se muestra maligno, el caso es desesperado. Pero si, asaltando la enfermedad el diafragma, los demás síntomas no se presentaran malignos, hay muchas esperanzas de que ésta derive a un absceso.

Dureza y dolor en la vejiga son siempre malos. Los más funestos son los que se acompañan con fiebre continua. Pues entonces los dolores de la misma vejiga son capaces de matar por sí mismos, y en tales casos los intestinos no evacuan [, a no ser deposiciones duras y a la fuerza]. El mal se diluye al mear una orina purulenta, que deja un sedimento blanco y liso. Pero si la orina no pasa y la vesícula no se ablanda y la fiebre es continua, es de esperar que el paciente muera en los primeros períodos de su enfermedad. Este tipo de mal ataca especialmente a los niños desde los siete años hasta que cumplen quince.

Las fiebres tienen sus crisis en los mismos días en [20] cuanto a su número, tanto las que permiten recobrarse a los pacientes, como las que son mortales[9]. Así que las más benignas de las fiebres y que han avanzado con los síntomas más seguros cesan al cuarto día o antes. Las más criminales de las fiebres y que se desarrollan con los más

graves síntomas matan al cuarto día o antes. El primer ataque febril concluye ahí; el segundo llega hasta el séptimo día, el tercero hasta el onceno, el cuarto hasta el día catorce, el quinto hasta el diecisiete, y el sexto hasta el veinte. Estos (períodos de fiebre) se cumplen [en las enfermedades agudas] cada cuarto día, por añadidos, hasta el día veinte. Pero nada de esto se puede calcular exactamente contando por días enteros. Que ni siquiera el año y los meses están ajustados a cuenta por días enteros. Después, según el mismo modo de cálculo, por adición sucesiva, el primer período es de treinta y cuatro días, el segundo de cuarenta días, y el tercero de sesenta días[10]. En sus comienzos es dificilísimo pronosticar las fiebres que harán crisis en un tiempo más amplio, porque los comienzos de unas y otras son muy semejantes. Pero hay que reflexionar sobre ello desde el primer día y examinar cada cuarto día en la adición, y no pasará inadvertido adónde se dirige (el curso de la fiebre).

También la constitución[11] de las cuartanas viene de este ordenamiento. Las que van a hacer crisis en un tiempo muy breve son más fáciles de conocer, pues son desde un comienzo muy grandes los síntomas que las diferencian. Los que van a reponerse están con buena respiración y sin dolores, y duermen por las noches y presentan los demás síntomas muy favorables. En cambio, los que morirán están con respiración dificultosa, sin dormir, delirantes y con todos los demás malísimos síntomas. De modo que, conociendo de antemano esto, hay que hacer las conclusiones de acuerdo con la duración y la suma de días en aquellas enfermedades que progresan hacia la crisis. De acuerdo con el mismo cálculo tienen las mujeres sus crisis después del parto.

Dolores de cabeza fuertes y continuos acompañados de [21] fiebre, si se les añade alguno de los síntomas mortales, son algo muy funesto. Pero si, sin síntomas de esa naturaleza, el dolor sobrepasara los veinte días [y

continuara la fiebre], hay que aguardar una hemorragia nasal u otro derrame hacia las regiones de más abajo. En caso de que el dolor sea reciente hay que esperar una hemorragia a través de la nariz, o una supuración, especialmente si el dolor está en las sienes o en la frente. La hemorragia es más de esperar en los más jóvenes de treinta y cinco años, y la supuración en los más viejos.

El dolor agudo del oído con fiebre continua y fuerte es [22] malo. Pues hay peligro de que el paciente caiga en delirios y de que muera. Como, en efecto, este tipo de mal es engañoso, hay que aplicar la atención a todos los demás síntomas desde el primer día. Los enfermos más jóvenes mueren al séptimo día, y aun antes, de esta dolencia; los ancianos mucho más tarde. Es que las fiebres y los ataques de delirio les sobrevienen menos a ellos, y sus oídos se adelantan por ello a supurar. Sin embargo, a esas edades las recaídas de la enfermedad que se dan matan a la mayoría. Los jóvenes, antes de expulsar el pus, perecen. Pero una vez que el pus blanco fluye fuera de la oreja, hay esperanza de recuperación para el joven, si además se añade algún otro buen síntoma de restablecimiento.

[23] La garganta ulcerada, con fiebre, mal signo. Con que si además se añade algún otro síntoma de los ya considerados malignos, hay que predecir que el enfermo está en peligro. Las anginas son muy terribles y prontísimamente mortíferas, en todos aquellos casos en que no producen ningún daño visible en la garganta ni en el cuello, pero causan un tremendo dolor y ahogo respiratorio. Pues éstas pueden causar asfixia el mismo día, o el segundo, el tercero [o el cuarto]. Todas las que se presentan con semejantes síntomas y causan dolor, e inflaman y producen enrojecimiento en las gargantas, ésas son muy funestas, pero más duraderas que las de antes. En aquellos casos en que se extiende la rojez conjuntamente por el cuello y la garganta, ésas son más duraderas, y de ellas en general suelen reponerse los pacientes, siempre que el cuello y el

pecho conserven el enrojecimiento y no retroceda hacia dentro la erisipela.

Pero si la erisipela no desaparece en los días críticos ni siquiera mediante la formación de un absceso en la zona externa, ni el pus se expectora de manera fácil o sin dolor, eso indica muerte o una recidiva del enrojecimiento. Lo más seguro en un enrojecimiento es que se vierta al exterior lo más posible. Si se dirige hacia los pulmones, provoca delirios y de estos casos generalmente se derivan abscesos.

Es peligroso seccionar u operar la campanilla, cuando está enrojecida y grande. Pues en esas intervenciones se producen inflamaciones y hemorragias. Por lo tanto, en tales casos hay que intentar reducirla por todos los otros medios durante ese tiempo. Pero cuando ya se ha constituido lo que llaman «grano de uva»[12], y está la punta de la campanilla gruesa y redondeada, y lo de más arriba más delgado, ése es el momento oportuno para operar con seguridad. Es mejor además atender a la operación después de haber vaciado la tripa del paciente, si el tiempo lo permite y el hombre no está ahogándose.

En los casos en que cesen las fiebres sin presentarse [24] síntomas de mejoría ni en los días críticos, hay que esperar una recaída en ellas. En aquella fiebre que se prolonga estando el enfermo aliviado, y no teniendo dolor por causa de una inflamación ni por ninguna otra causa aparente, en ésta hay que esperar un derrame con hinchazón y dolor hacia alguna de las articulaciones, y, más probablemente, hacia las de abajo.

Tales abscesos se producen más frecuentemente y en menor tiempo en los más jóvenes de treinta años. Hay que sospechar directamente algo de absceso si la fiebre se mantiene y sobrepasa los veinte días. Se dan menos en los más viejos, por muy duradera que sea la fiebre. Hay que esperar tal absceso si la fiebre es continua, y se transformará en cuartana si es intermitente y se agarra de

manera diversa, y lo hace en la proximidad del otoño. Como los abscesos acaecen en los menores de treinta años, así las cuartanas son más frecuentes en los de treinta años y más viejos. Hay que saber que los abscesos se forman más y son más lentos en curar en invierno, pero son menos propicios a las recaídas.

Cuando alguien con una fiebre no mortal confiesa que le duele la cabeza y que se le presenta ante los ojos una mancha sombría, y a eso se añade una opresión en la boca del estómago, pronto se presentará un vómito de bilis. Si, además, tiene escalofríos y la zona de debajo del hipocondrio está fría, aún se presentará más pronto el vómito. Y si bebe o come algo durante ese tiempo, vomitará muy rápidamente.

De estos casos, aquellos en los que el dolor se produce el primer día, se encuentran agobiados al máximo el cuarto y el quinto. Y al séptimo se ven liberados. Sin embargo, la gran mayoría comienzan a sentir dolores al tercer día, y se hallan muy atormentados el quinto. Se ven liberados de ellos al noveno o al onceno día. Los que empiezan a sufrir dolores al quinto y todo lo demás les acontece según la proporción de lo antes dicho, su enfermedad alcanza su crisis al día catorce. Estos síntomas se presentan muy frecuentemente en las fiebres tercianas de hombres y mujeres. A los más jóvenes se les presentan también en éstas, pero sobre todo en las fiebres continuas y en las tercianas genuinas.

Quienes con una fiebre de este tipo sienten dolor de cabeza, pero en lugar de ver ante los ojos una mancha oscura, tienen disminución de la visión o ven chispas de luz, y en lugar de ardor de estómago sienten a derecha o izquierda una tensión en el hipocondrio, sin dolor ni inflamación, en éstos es probable una hemorragia por la nariz en lugar del vómito. En tal caso precisamente en los jóvenes hay que esperar más la hemorragia; y menos en los

treintañeros y mayores; en éstos, en cambio, hay que esperar los vómitos.

Los niños tienen convulsiones si la fiebre es aguda y su vientre no evacua, y sufren insomnio, y están aterrorizados, y están llorosos, y cambian de color y lo toman amarillo, pálido o rojo.

Les ocurre eso con mucha facilidad a los niños más pequeños, hasta los siete años, mientras que los niños mayores y los hombres ya no se ven atacados por espasmos en las fiebres, a menos que sobrevenga alguno de los síntomas más violentos y dañinos, como sucede en los casos de frenitis.

Quiénes van a reponerse y quiénes a perecer, de los niños y de los demás, hay que deducirlo por todos los síntomas[13], como han quedado descritos en cada uno de los casos. Y eso lo digo a propósito de las enfermedades agudas y de lo que de ellas se deriva.

Aquel que va a hacer su pronóstico correctamente sobre [25] quiénes van a sobrevivir y quiénes van a morir, y en qué casos va a permanecer más días la dolencia y en cuáles menos, ha de tener capacidad para juzgar, después de haberse aprendido todos los síntomas, reflexionando las influencias de unos frente a otros, tal como se han expuesto tanto en el caso de los esputos y las orinas como de los demás, y cuando a la vez va a expectorarse el pus y la bilis.

Ha de advertir, además, las tendencias de las enfermedades endémicas rápidamente, y no pasar por alto la disposición de la época del año. No obstante debe tener buenos conocimientos acerca de los signos y los demás síntomas, y que no le pase por alto que en cualquier año y en cualquier región los malos significan algo malo y los favorables algo bueno, puesto que tanto en Libia como en Delos y en Escitia son verídicos los indicios antes descritos.

En fin, conviene saber que no es nada asombroso que en unos mismos lugares se alcance el éxito en la mayoría de

los casos, siempre que uno, habiendo hecho su aprendizaje, sepa juzgarlos y considerarlos correctamente. No hay que echar en falta el nombre de ninguna enfermedad que no se encuentre aquí registrado[14]. Pues todas las dolencias que presentan su crisis en los tiempos antes indicados, las reconocerán por dichos síntomas.

[1] No hay contradicción lógica en el hecho de que el médico prediga el pasado de la dolencia; se trata de que, de antemano, puede conocer, antes o sin que el paciente se las refiera, esas experiencias, deduciéndolas del estado presente. Que el médico no debe depender sólo de los relatos de los enfermos se indica también en la crítica contra los cnidios al comienzo de *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*.

[2] Esta referencia a «algo divino» *(ti theîon)* en las enfermedades ha suscitado múltiples comentarios desde tiempos de Galeno. Kühlewein, seguido por Jones, llega a atetizar la frase. Laín Entralgo entiende que, por «divino», el autor se refiere a algo que está más allá de lo tratable, como si dijera «algo fatal». Sobre el problema de la noción de «lo divinos» en éste y otros textos, véase el claro art. de A. THIVEL, «Le divin dans la *Collection hippocratique*», en el vol. col. *La Collection hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine*, Leiden, 1975, págs. 57-76. Como él destaca (pág. 60), el reconocimiento de algo divino significa aquí que la medicina positiva reconoce un límite, de ningún modo un reproche al alcance científico de la medicina. Sobre este residuo de lo «divino» en las enfermedades no vuelve a tratarse en este escrito.

[3] Es decir, si tiene su aspecto habitual. Nótese que el médico hipocrático no toma la temperatura ni el pulso del enfermo. En primer lugar observa. La descripción siguiente del paciente de una enfermedad aguda es la famosa descripción de la llamada *facies hippocratica* (reflejo, generalmente, de un síntoma disentérico).

[4] «Se resuelve» o «hace crisis», *krínetai*. El concepto de «crisis», que marca el punto culminante y el comienzo de la solución del proceso patológico, es muy importante en el *CH*.

[5] La frase, que Littré y Jones recogen, es considerada por B. Alexanderson un añadido.

[6] Jones señala que ésta parece la primera alusión a la apendicitis en la literatura médica griega.

[7] Se suele subrayar lo atinado de esta apreciación que, por otro lado, destaca que lo que le interesa al autor es la atención a la patología general del cuerpo en su conjunto como un organismo vivo, y no se ocupa de las afecciones particulares que sólo dañan a tal o cual miembro concreto del mismo.

[8] Como advierte Jones, no está claro el sentido del experimento. Tal vez haya una laguna en el texto.

[9] Sigue ahora una exposición sobre los días críticos que, si bien difiere en los detalles, tiene una correspondencia con la doctrina admitida por el autor de *Epidemias* I y III, y en general, en otros tratados del *CH*. Quisiéramos recordar una importante observación de M. D. GRMEK al respecto: «Si la doctrina de los días críticos puede ser razonablemente interpretada como el resultado del deseo de introducir el número en la explicación de la naturaleza, esfuerzo del que Pitágoras es un representante ejemplar, no es menos verdad que tal opinión estaba particularmente bien indicada para el país donde la mayor parte de los enfermos tenían ya el paludismo, ya la neumonía. Los accesos de la

fiebre terciana o de la fiebre cuartana se suceden con una regularidad perfecta que depende del ciclo biológico del parásito; los enfermos que sufren de una franca neumonía padecen una crisis justamente al cabo de una semana de fiebre. Un médico de las regiones nórdicas no habría elaborado jamás una teoría de las fiebres agudas comparable a la que uno encuentra en los escritos de Hipócrates» (en «Réalité nosologique au temps d'Hippocrate», en el vol. col. *La Col. hipp. et son rôle*..., págs. 237-55, la cita en pág. 240).

10 Según W. H. S. JONES, *Hippocrates*, vol. II, Londres-Cambridge, 1923, pág. 43, la serie de los días críticos aquí expuesta parece ser así: 1, 4, 7, 11, 14, 17, 20, (24, 27, 31), 34, (37), 40, (44, 47, 51, 54, 57), 60. La atención a los días críticos en el tratamiento de una enfermedad está bien documentada en varios casos descritos en *Epidemias* I (caps. 15-27), aunque las fechas concretas de los días críticos no coinciden del todo con los señalados aquí, como destaca Alexanderson. Por otra parte, en el opúsculo *Sobre los días críticos*, incluido en el *CH*, tenemos otro apunte sobre la cuestión.

11 La palabra *katástasis*, «constitución», se usa en el *CH* para designar un tipo de enfermedad bien caracterizado o una condición climática bien tipificada, especialmente en *Epidemias* I. Es un término bastante preciso en esta incipiente terminología científica.

12 El término griego *staphylḗ* es sentido aún como metafórico. Es la metáfora luego fosilizada en el término «úvula», recogido a partir del latín, en muchos idiomas modernos. — Este párrafo fue excluido por Ermerins y Kühlewein, por la razón de que no trata del pronóstico, sino de una precisa intervención quirúrgica. Pero ésa no parece una razón convincente, ya que nada impedía al autor introducir algún añadido o digresión ocasional en su escrito, sin extenderse demasiado en ella.

13 «Deducirlo por todos los síntomas» *(tekmaíresthai toîsi sýmpasi sēmeíoisin)* es una recomendación en la que el autor insiste una vez más, destacando la atención necesaria al conjunto de éstos y a cada uno, según los ha descrito.

14 En contraste con los autores de Cnidos, el médico de Cos quiere señalar que no es muy importante el precisar los nombres de las enfermedades, sino el cuadro general para su análisis. No se trata de fijar un diagnóstico, sino de atender a la patología general.

SOBRE LA DIETA EN LAS ENFERMEDADES AGUDAS

(Perì diaítēs oxéōn)

INTRODUCCIÓN

El tratado *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* ha sido tradicional y unánimemente atribuido a Hipócrates por los comentaristas antiguos. Baqueo lo tuvo en cuenta en su léxico de términos hipocráticos, e igualmente Erotiano. Galeno escribió un comentario que hemos conservado sobre él[1]. Los estudiosos modernos —con la excepción de L. Edelstein, que lo adscribía a la escuela de Cnido[2]— han resaltado su pertenencia al fondo más genuinamente hipocrático, al «hipocratismo *strictissimo sensu*», tanto por doctrina como por estilo y léxico. Se ha subrayado su íntima conexión con *El pronóstico*, hasta el punto de que algunos lo han considerado como una especie de epílogo o continuación, en el terreno de la dietética, de lo expuesto en ese tratado, más atento a la observación de los síntomas de las enfermedades agudas, en una perspectiva semiótica[3]. También se han notado sus relaciones con los libros más antiguos de las *Epidemias*, en pasajes concretos, y paralelismos claros con las nociones fundamentales y expresiones concretas de *Fracturas* y *Articulaciones*[4]. Todo ello va en favor de la autoría hipocrática —sea quien sea este «Hipócrates»— de nuestro texto. Muy cercano queda también al libro *Sobre la medicina antigua*, con el que coincide no sólo en la concepción del proceso patológico,

sino en determinadas recomendaciones y distinciones sobre la importancia del régimen alimenticio y la atención a precisas distinciones en la selección de la terapia indicada en cada caso[5]. El libro *Perì diaítēs oxéōn* fue también designado con los títulos de *Perì ptisánēs (Sobre la tisana)* y *Pròs tàs Knidías gnṓmas (Contra las sentencias cnidias)*, títulos más parciales, que aluden al alimento propuesto como básico en su dieta y a las críticas del comienzo del libro contra ese escrito cnidio que sólo conocemos por esta referencia[6].

El tratado va seguido por otro texto, de una extensión aproximada, que se suele designar con el nombre de *Apéndice (a sobre la dieta de las enfermedades agudas)*, del que ya Galeno nos informa que eran varios quienes lo consideraban inauténtico, y él mismo suscribe esta opinión. Sin embargo, señala que ambos textos venían seguidos ya en la época de Erasístrato, es decir, en las copias alejandrinas del s. II a. C. También Ateneo (en sus *Deipnos*. II 57c) da testimonio de que muchos consideraban este *Apéndice* como espúreo. En los manuscritos medievales lleva la anotación expresa de *Nótha*, «inauténtico». Son varios los estudiosos modernos que lo han considerado como un conjunto de notas o apuntes del mismo autor (Hipócrates, para quienes se atreven a usar ese nombre) que *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*, como notas presentadas en un ostensible desorden, que servirían como ampliación al texto precedente y que, tal vez, su autor pensaba reutilizar en una redacción más amplia[7]. Sin embargo, tras los precisos análisis del léxico y la sintaxis de ambos textos, de H. Mørland y J. Jouanna[8], que muestran la distancia entre uno y otro, creemos que queda claro que han sido redactados por autores distintos. Es cierto que hay coincidencias notables entre la doctrina de ambos en algunos puntos, pero hay también en el *Apéndice* curiosas variaciones y detalles que hacen pensar en una compilación

bastante posterior o bien en una segunda redacción de las notas reunidas con un fin profesional[9]. Ciertamente las notas escuetas del *Apéndice* no están dirigidas a los profanos, sino a profesionales de la medicina, que entienden el lenguaje escueto de las recetas profesionales. *Sobre la dieta de las enfermedades agudas* está compuesto con mayor cuidado, aunque su composición sea, al menos desde nuestro punto de vista moderno, un tanto descuidada[10].

La dieta recomendada sorprende por su simplicidad: escasos medicamentos y muy sencillos remedios (hay alusiones a purgantes, enemas, supositorios y sangrías) acompañan a la prescripción de un régimen alimenticio muy frugal, basado en la administración constante de la «tisana» *(ptisánē)* de cebada, bien con los granos del cereal, o bien colada[11]; y, además, se prescribe, en algunos casos, la alimentación mediante la hidromiel (miel aguada) o la oximiel (miel mezclada con vinagre) o ciertas dosis de vino (en el que se distingue el dulce, el blanco y el vino tinto más fuerte, de distintos efectos). El autor insiste, en polémica con sus predecesores, en la importancia de adaptar la medicación al proceso de la enfermedad, siguiendo atentamente las reacciones del enfermo y evitando cualquier cambio brusco de la dieta.

La postura del autor se perfila desde sus ataques iniciales a las recetas indicadas en el tratado de las *Sentencias cnidias*. A los autores de Cnido les reprocha: 1) su insuficiencia en el pronóstico, ya que sólo se guían por las explicaciones de los pacientes, sin atender a un cuadro completo de los síntomas clínicos; 2) la rigidez y poca variación de su recetario, poco adaptado a la variación de los casos y de los procesos morbosos; 3) la distinción de múltiples dolencias mediante nombres distintos en una casuística poco justificada[12]. Por otro lado, reconoce que otros autores cnidios, que han retocado en una segunda edición el tratado, han reducido algo estos defectos.

También reprocha a otros médicos el poco interés y la escasa precisión en sus observaciones dietéticas (hecho un tanto curioso, ya que la dietética era una de las partes de la medicina más considerada desde antiguo en Grecia), o la prescripción de un tratamiento de antemano, sin la debida atención al proceso nosológico en concreto, como si los médicos fueran adivinos. (Curiosa es también esta referencia, un tanto despectiva, a la mántica, que tiene paralelos en otros textos del *Corpus Hippocraticum*, p. ej., en *Predic*. II.) Reclama para sí una cierta originalidad en varios puntos de su tratamiento y, de un modo especial, en su cuidadoso empeño por adaptar una dieta sencilla y sin alteraciones a la enfermedad en su curso, sin daño para el enfermo en ningún momento.

La polémica suscitada por este régimen alimenticio sencillo y sin alteraciones —sólo indicadas en los momentos de crisis— tiene un alcance general, en relación con el tema del cambio *(metabolḗ)* que la enfermedad supone y que, de nuevo, la terapia y la curación, como procesos que tratan de reconducir al paciente a su estado natural de salud, suponen también. Este tema de la *metabolḗ* se inscribe en el centro mismo del tratado[13].

La concepción tradicional de la enfermedad —en nuestro *CH*— es la de una *metabolḗ* o cambio que ha alterado el equilibrio de la propia *phýsis* del paciente. El médico intenta compensar con su tratamiento esta alteración produciendo un cambio, en sentido inverso al de la enfermedad, que reconduzca al organismo a su estado natural. Este contrarrestar el cambio con uno contrario, que unas veces se fundamenta en el principio de la alopatía y otras, en el fortalecimiento de los principios saludables, es el objetivo de la terapia. Se trata, por lo tanto, de un proceso de compensación o de realteración del cuerpo afectado por la mutación patológica; algo que en griego podría ser indicado con el verbo *antimetabállein*, aproximadamente

«contraatacar el cambio». El cambio terapéutico, sin embargo, en la opinión de nuestro autor debe evitar cualquier brusquedad. Las variaciones repentinas son siempre malas, tanto para el individuo sano acostumbrado a ciertos hábitos de vida (p. ej., a una o dos comidas al día), como, mucho más, para quien está débil, afectado por una dolencia grave. Las dos reglas fundamentales en la terapia aquí propuesta son: 1) evitar los cambios de régimen violentos y súbitos, 2) evitar cualquier cambio de dieta fuera de momento, es decir, antes de que sobrevenga la crisis y la «cocción» de lo morboso. La atención al momento oportuno, el *kairós*, es un rasgo típico en esta mentalidad médica. Para evitar cambios en la dieta se recomienda administrar la tisana o el caldo de cebada desde un comienzo, evitando así los ayunos demasiado prolongados que debilitan al paciente en exceso.

El autor es un médico experimentado que se muestra orgulloso de su saber profesional —como muestran sus referencias un tanto desdeñosas a las opiniones de los profanos y gentes del vulgo que no pueden emitir sobre las actuaciones del médico un juicio acertado—. Pero este dominio de su *téchnē* no se basa en postulados generales, sino en una doctrina extraída de la experiencia médica y generalizada mucho más allá de la simple rutina. Es un profesional que escribe críticamente, polemizando contra otros menos atentos a los métodos eficaces de la *téchnē* o peor ilustrados en cuanto a los tratamientos más útiles y más científicos. Las consideraciones generales van acompañadas y seguidas de observaciones concretas, muy atinadas siempre.

En cuanto a la composición del escrito, trataremos de esquematizar los temas menores que pueden destacarse en él: en los caps. 1 al 8 se critica a los autores de las *Sentencias cnidias* y las prácticas de otros médicos; del cap. 9 al 20 (y en el 25) se dan indicaciones sobre la preparación y la administración de la tisana y el caldo de cebada, bien

colado o con los granos; luego se habla de fomentos calientes y de purgantes (caps. 21-24), y se trata del ayuno y de evitar los cambios bruscos en la dieta (caps. 26-47). La última sección de la obra se dedica a otros alimentos y complementos del régimen basado en las tisanas. Se refiere a los vinos (caps. 50-52), la hidromiel (53-57), la oximiel (58-59), el agua y otros líquidos (caps. 57-64); y concluye el tratado con una referencia a los baños y su conveniencia (65-68).

NOTA TEXTUAL

Hemos seguido la edición de R. Joly en *Hippocrate*, vol. VI, 2: *Du régime des maladies aigües*, París, 1972 (Coll. Univ. de France, «Les belles lettres»), y hemos tenido también a la vista el texto editado por W. H. S. Jones en *Hippocrates*, vol. II, Londres, 1923, págs. 59-125 (en «The Loeb Classical Library»).

BEATRIZ CABELLOS ÁLVAREZ

[1] Editado por G. HELMREICH, *In Hippocratis de Victu Acutorum Commentarius*, en el *Corpus Medicorum Graecorum*, V, 9, 1, Berlín, 1914.

[2] L. EDELSTEIN, *«Peri aeron» und die Sammlung der Hippokratischen Schriften*, Berlín, 1931, págs. 154-158. Como señala R. JOLY (en su introducción a su edición *Du régime des maladies aigües*, en *Hippocrate*, vol. VI, 2, París, 1972, pág. 12), la tesis de Edelstein no ha convencido prácticamente a nadie.

[3] E. Littré, W. H. S. Jones, M. Vegetti, y muchos otros editores o traductores del texto han coincidido en esta observación, atribuyendo estos tratados a Hipócrates mismo.

[4] Cf. H. KNUTZEN, *Technologie in den hippokratischen Schriften «peri diaites oxeon», «peri agmon», «peri arthron emboles»*, Maguncia, 1963.

[5] Las semejanzas de carácter crítico entre *Sobre la dieta en las enfermedades agudas y Sobre la medicina antigua* ya fueron bien destacadas por E. Littré. Hoy se admite, generalmente, que este último tratado es algo posterior y que su autor pudo haber tenido en cuenta y haber leído el escrito que introducimos. Cf. V. DI BENEDETTO, «Il debito dell' *Antica Medicina* nei confronti del *Regime delle malattie acute», Studi class. e orientali* 19-20 (1971), 430-441. — Hay dos amplios artículos que analizan el contenido y la composición del tratado, el de L. BLUM, «La composizione dello scritto ippocrateo *Peri diaites oxeon», Rendiconti d. R. Acad. Naz. dei Lincei* VI, 12 (1936), 39-84, y el de I. M. LONIE, «The Hippocratic Treatise *Peri diaites oxeon», Sudhoffs Archiv f. Geschichte der Medizin und d. Naturwiss*. 49 (1965), 50-79.

[6] Esta breve referencia ha servido como base para caracterizar el método de los médicos cnidios como opuesto al de los de la escuela de Cos, en una oposición que hoy nos aparece bastante exagerada. (Cf. W. D. SMITH, «Galen on Coans versus Cnidians», *Bulletin of the History of Medicine* XLVII [1973], 569-85, e I. M. LONIE, «COS versus Cnidus and the Historians», en *History of Science* XVI [1978], 2-75 y 77-92.)

[7] Cf. la introd. de JOLY a *Du régime*..., págs. 11 y sigs.

[8] H. MØRLAND, «Zur pseudohipp. Schrift *Peri diaites oxeon»*, en *Serta Eitremiana* («Symb. Osloenses», 11), Oslo, 1943, págs. 118-127, y J. JOUANNA, «Le problème de l'unité du traité du *Régime dans les maladies aigües»*, en *Corpus hippocraticum. Actes du Coll. hipp. de Mons*, Mons, 1977, págs. 291-98, que nos parece ejemplar por su precisión en el contraste del léxico y la sintaxis de ambas obras.

[9] Cf. A. THIVEL, «La composition de *l'Appendice R. M. A.»*, en *Hippocratica. Actes du Coll. hipp*. de *Paris*, París, 1980, págs. 449-468. La conclusión de Thivel, que examina el contenido de este conjunto de apuntes, es que «puede, pues, decirse que el autor del *Apéndice*, que utilizaba dos fuentes, una de alrededor de 430 y otra de hacia 390-380, ha redactado su tratado por los años 360-50, fecha límite para los textos de la *Colección hipocrática* propiamente dicha» (pág. 467).

[10] Cf. BLUM, «La composizione...», *ant. cit., y* la reseña de este mismo artículo por H. DILLER en *Gnomon* 14 (1938), págs. 297-305, así como la

introducción de JOLY a *Du régime*...

[11] Sobre el carácter elemental y los aspectos «precientíficos» de esta dieta, véase R. JOLY, *Le niveau de la science hippocratique*, París, 1966, págs. 137-54.

[12] Los dos intentos recientes más importantes para caracterizar las doctrinas cnidias y sus reflejos en ciertas obras del *Corpus Hippocraticum*, son: J. JOUANNA, *Hippocrate et l'école de Cnide. Pour une archéologie de l'école de Cnide*, París, 1974, y H. GRENSEMANN, *Knidische Medizin*, vol. I, Berlín-N. York, 1975. Cf., además, los arts. citados *supra*, n. 6.

[13] Cf. R. BONCOMPAGNI, «Problemi relativi all'interpretazione e alla composizione del *Regime delle malattie acute (Acut.)*», en el vol. col. *La Collection hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine*, Leiden, 1973, págs. 195-207. — Es muy interesante el artículo de J. JOUANNA, «Politique et médecine. La problématique du changement dans le *Régime des maladies aigües* et chez Thucydide (livre VI)», en *Hippocratica*, ant. cit., págs. 299-319. En él, Jouanna estudia el reflejo de la teoría de evitar el cambio brusco en el discurso de Alcibíades (Tuc., VI 18 y sigs.) y en otros textos políticos clásicos.

SOBRE LA DIETA EN LAS ENFERMEDADES AGUDAS

Los autores de las denominadas *Sentencias cnidias* describieron [1] con precisión las experiencias que sufren los afectados por cada enfermedad y la manera de resolverse alguna de ellas. Y hasta ese punto incluso alguien no profesional en medicina podría describirlas sin error, si los enfermos le informasen adecuadamente de las experiencias que sufren. Pero cuantos datos necesita conocer el médico profesional sin que el enfermo se lo diga, de éstos muchos no los tienen en cuenta; síntomas, que son importantes de cara a un diagnóstico, y variables según los casos.

Cuando analizan los síntomas y dicen cómo ha de tratarse [2] cada caso, en este punto opino de manera muy diferente a la suya. Y no sólo por eso no estoy de acuerdo, sino también porque utilizaron un número reducido de remedios. En la mayoría de los casos, si se exceptúan las enfermedades agudas, prescriben administrar purgantes y dar a beber suero y leche durante una temporada.

Si estos remedios fuesen válidos y adecuados para las [3] enfermedades que prescribieron, serían mucho más dignos de aprobación, pues pese a ser pocos, serían suficientes. Pero actualmente no es así.

Quienes han revisado posteriormente los tratados, examinaron con un criterio más propio de médicos lo que hay que aplicar a cada caso. Pero resulta que tampoco sobre la dieta los antiguos autores escribieron nada digno de mención, ni tuvieron en cuenta su importancia. Desde luego que algunos no desconocían la amplia tipología y las

múltiples formas de cada enfermedad, pero al querer establecer con claridad el número de cada una, se equivocaron. Pues es difícil darlo si la dolencia de los enfermos se determina por diferencias insignificantes entre los síntomas, y se estima que no es la misma enfermedad si no tiene exactamente la misma denominación.

[4] A mí, en cambio, me gusta prestar atención a toda la práctica médica. Pues cuanto es bueno o aceptado hay que hacerlo con precisión y exactitud; lo que requiere rapidez hay que hacerlo sin demora; cuanto exige una aplicación adecuada, realizarlo con propiedad; lo que hay que tratar sin causar dolor, hacerlo de forma que cause el menor posible, y todo lo demás de este tipo, preciso es hacerlo con miras de superación, tratando de aventajar a los colegas.

[5] Yo elogiaría de forma especial al médico que, precisamente en esas enfermedades agudas, que son las que producen la muerte a la mayoría de los hombres, superando en algo a los otros colegas, los aventajase[1]. Enfermedades agudas son las que los antiguos denominaron pleuritis, perineumonía, frenitis, causón[2], y todas sus derivadas, en las que las calenturas son constantes por lo general. Pues cuando no se extiende de forma epidémica un tipo de enfermedad infecciosa, sino que las enfermedades son esporádicas, mueren víctima de las dolencias de esta clase un número igual o mayor de enfermos que de todas las otras juntas.

[6] Los particulares no distinguen en absoluto a los médicos cuya actuación en estos puntos aventaja a la de sus colegas, y aprueban o censuran sobre todo las curaciones extraordinarias. Pues, desde luego, lo que voy a referir es una clara señal de que el vulgo[3] es absolutamente torpe para comprender cómo hay que tratar estas enfermedades: precisamente en ellas, el que no es un profesional de la medicina, parece serlo, ya que es bastante fácil aprenderse los nombres de lo que se suele prescribir a los enfermos en

estos casos; si alguien nombra el jugo hervido de cebada[4], o el vino de tal o cual clase, o la hidromiel, a la gente le parece que tanto los médicos buenos como lo menos competentes, dicen en todo ello exactamente lo mismo. Y no es así, sino muy al contrario: las divergencias entre unos médicos y otros son muy grandes en este tema.

A mí me parece importante reseñar cuantas cuestiones [7] los médicos desconocen y tienen aún por resolver pese a lo necesario que es saberlas, e importante también apuntar todo aquello que procura una utilidad o un perjuicio grande. Por ejemplo, no se sabe siquiera por qué en las enfermedades agudas unos médicos pasan todo el proceso administrando tisana de cebada sin colar y estiman estar dando el tratamiento adecuado, y por qué otros, en cambio, consideran primordial que el enfermo no trague ningún grano al bebérsela, pues piensan que es altamente nocivo; al contrario, administran el jugo hervido de cebada pasándolo antes por un paño. Algunos médicos, por su parte, no darían ni tisana pastosa, ni el jugo cocido, otros lo harían al séptimo día, y otros al final, cuando la enfermedad entra en su fase crítica.

[8] Los médicos carecen por completo de la costumbre de plantearse tales investigaciones; y quizá, ni cuando se las plantean, dan soluciones. Pero, sin embargo, la gente hace recaer sobre toda la ciencia la falsa y grave acusación de que la medicina parece que no existe en absoluto.

Ciñéndonos a las enfermedades agudas, si los que practican la profesión[5] van a diferenciarse tanto unos de otros, que lo que uno aplica por considerarlo lo mejor, el otro piensa que es malo, desde luego que, por cosas así, casi se podría decir que la medicina es igual a la mántica; pues también los adivinos piensan que una misma ave, si está a la izquierda, es favorable, y si está a la derecha, un mal augurio, y hay algunos de estos que opinan lo contrario; y

también en el arte de la observación de vísceras ocurren cosas de igual tipo, y variaciones según los casos.

[9] Afirmo que la reflexión precedente es muy importante, y que afecta directamente a la mayoría de los asuntos de la medicina y a los más decisivos temas. Pues a todos los enfermos les puede aportar algo importante para su salud; a los que gozan de ella, para conservarla, a quienes practican un deporte, para mantenerse en forma, y, en general, para lo que quiera cada uno.

[10] El elegir la tisana de cebada entre los derivados de los cereales para el tratamiento de tales enfermedades, me parece que es una decisión acertada, y doy mi aprobación y elogio a quienes lo hicieron.

Pues su gluten es suave y pastoso, denso, saludable, contiene la fluidez y humedad necesarias, y, además, no da sed y es fácil de evacuar, si es que en el tratamiento se requieren estas últimas propiedades. Tampoco es astringente ni produce alteraciones violentas, ni hinchazón de vientre, pues al cocerse ya queda hinchado al máximo posible.

Cuantos toman en estas enfermedades la tisana de cebada, [11] no deben, por así decirlo, abstenerse de ella ni un solo día, sino seguir el tratamiento sin interrupción, a menos que, a causa de un purgante o lavativa, se requiera hacer un intervalo. A los que suelen hacer dos comidas al día, hay que administrarles dos veces la tisana, y a quienes suelen hacer una, una vez y antes de comer; aunque también a estos últimos, si parece conveniente aumentar la dosis, se les pueden ir dando paulatinamente dos veces.

En cuanto a la cantidad, basta con que desde el principio del tratamiento no se dé ni mucha tisana ni excesivamente concentrada, sino la que habitualmente admita el paciente, y evitar que se produzca una gran sensación de vacío.

Respecto al aumento de cantidad de líquido hervido, no [12] hay que ampliar la dosis en el caso de que la

enfermedad sea más seca de lo previsto, sino tomar, antes de la bebida hervida, vino o hidromiel, lo que parezca conveniente. Lo adecuado a cada tipo de enfermedad, se expondrá más adelante.

Pero si la boca se pone húmeda y las secreciones pulmonares marchan como es debido, para dejar dicho lo fundamental, hay que aumentar la cantidad de bebida hervida. Pues una humectación abundante y bastante rápida es indicio de que la fase crítica se producirá en breve, y una humectación más lenta y en menor cantidad apunta a una crisis más lenta.

Se hablará más adelante de muchos otros aspectos importantes [13] en los que hay que basarse para emitir un diagnóstico y que ahora no se han tratado. A mayor evacuación, corresponde un aumento de dosis hasta la fase crítica. Es muy importante sobre todo que los enfermos en los que se prevé que la crisis se produzca el quinto, el séptimo o el noveno día, continúen el tratamiento dos días después, para calcular previamente el día par e impar. Luego, hay que dar por la mañana bebidas hervidas, y por la tarde, cambiar a una dieta de sólidos.

[14] Este tipo de normas es válido para los que, la mayoría de las veces, usan desde el principio un tratamiento de tisana con los granos de cebada. Pues en los enfermos de pleuritis los dolores cesan solos, justo en el momento en que empiezan a expectorar en cantidad apreciable y a evacuar. Las deposiciones son bastante más completas y la supuración menor que si lleva otro tipo de dieta, y las fases críticas son menos complicadas, más claras y con menores posibilidades de recaída.

[15] La tisana debe hacerse con cebada de la mejor calidad posible y darle una cocción esmeradísima, sobre todo si no se piensa usar solo su jugo hervido. Pues aparte de otras propiedades, su fluidez hace que, aunque se trague algún grano, no cause ningún perjuicio, ya que al bajar por el tórax, no se adhiere ni se fija a ningún punto. Una cebada

hervida en las mejores condiciones, contiene todas las propiedades necesarias: es muy fluida, no da sed, y es muy digestiva y ligera.

[16] Pues bien, si no se exige que el modo de cocción de estas bebidas cumpla cuantas condiciones se requieren, podría producir grandes daños.

El administrar bebidas a enfermos con el intestino obstruido por alimentos sólidos sin hacerlos evacuar previamente, agudizaría el dolor que ya sufren, y si no lo tienen, puede provocárselo. El ritmo respiratorio aumentaría, y eso es nocivo, pues se produce desecación pulmonar, y fatiga en los hipocondrios, bajo vientre y diafragma.

Por ejemplo, el caso siguiente: si hay un dolor continuo de costado rebelde a las cataplasmas, los esputos no salen, sino, al contrario, se ponen totalmente viscosos; si el dolor no se consigue eliminar disminuyendo la tensión intestinal, o haciendo una flebotomía, la solución que mejor parezca de las dos, y se administra una tisana en tales condiciones, la muerte sobreviene rápidamente a estos pacientes.

Así, por estas causas y otras semejantes, algunos que siguen [17] tratamientos continuos de tisanas suelen morir al séptimo día o en menos tiempo. Unos con la mente trastornada, otros ahogados por el asma o los estertores. Los antiguos pensaban que estos enfermos habían recibido un golpe, basándose sobre todo en que al morir, su costado se halla lívido, totalmente igual que si los hubieran golpeado. Pero el motivo es que mueren antes de que se les quite el dolor, pues rápidamente surgen problemas respiratorios.

Como ya queda dicho, los esputos viscosos y sin cocer a causa de la respiración rápida e intensa, no pueden subir; antes al contrario, al estar retenidos en los bronquios pulmonares, producen estertores. Y cuando se llega a este punto, es síntoma muy frecuente de muerte. Pues el esputo mismo, como está retenido, dificulta la entrada de aire y le fuerza a que salga rápidamente, y ambas cosas se agravan entre sí. Pues los esputos retenidos aumentan el ritmo

respiratorio, y un ritmo respiratorio alto los hace viscosos e impide que salgan. Esto ocurre no sólo si se toma la tisana fuera del momento oportuno, sino más todavía, si se ingiere o se bebe algo menos adecuado que la tisana.

Las recomendaciones para quienes siguen un tratamiento [18] de tisana de cebada con sus granos o de su jugo hervido son en todo muy similares. Los que no usan ninguna de estas dos, sino sólo bebidas sin hervir, deben tomar otro tipo de precauciones un poco diferentes.

Lo que hay que hacer es, en esencia, lo siguiente:

Si la fiebre empieza cuando se está recién comido y no [19] se ha evacuado el intestino, haya dolor o no, hay que cortar la dosis de líquido hervido hasta que se considere que el alimento se encuentra ya en la región intestinal inferior. Si hay algún dolor, entonces hay que administrar una bebida sin hervir, la oximiel[6], caliente en invierno y fría en verano; si se produce mucha sed, hidromiel y agua sola. Luego, si duele o aparece algún síntoma de peligro, y las fuerzas del enfermo lo permiten, hay que dar a beber al séptimo día la tisana hervida, en pequeñas dosis y no muy concentrada. Cuando al enfermo recién comido no se le consigue hacer bajar el alimento citado antes, si está pujante en edad y fuerzas, hay que purgarle, y si está débil, administrarle un supositorio, a menos que la evacuación se produzca por sí misma.

[20] Desde el comienzo del proceso de la enfermedad y a lo largo de todo él, hay un momento importante en la administración de bebidas hervidas al que hay que estar especialmente alerta: cuando los pies están fríos. Hay que cortar en ese momento la dosis y, sobre todo, abstenerse también de las bebidas sin hervir. Cuando el calor baje a los pies, entonces hay que darlas.

Considerad que este momento es muy importante en todas las enfermedades, pero más aún en las agudas y, especialmente, en las que comportan un estado febril. Hay

que administrar sobre todo la infusión de jugo de cebada y luego la tisana, según el examen detallado de los síntomas descritos antes.

[21] No está fuera de lugar que el dolor de costado, tanto si aparece al principio como si aparece después, trate de eliminarse primero con fomentos calientes; la más efectiva de tales aplicaciones es agua caliente en un odre, vejiga o en un recipiente de barro o bronce. Hay que poner antes sobre el costado algo blando como lenitivo.

Es bueno también aplicar una esponja grande y blanda, con el agua caliente bien escurrida. Es preciso, asimismo, recubrir la parte superior de la esponja caliente, pues valdrá y se mantendrá más tiempo, además de que así se evita que el vapor vaya a la respiración del enfermo; excepto si esto parece útil en algún sentido, pues hay veces que por algún motivo es necesario hacerlo así. También están la cebada y la arveja; hay que aplicarlas mezcladas con vinagre más ácido que cuando es para beber y en bolsas hervidas. Y el salvado, de la misma manera. Las cataplasmas secas más adecuadas son las sales y el mijo tostado en bolsas de lana, pues es ligero y lenitivo.

Un tratamiento de este tipo a base de remedios emolientes, [22] resuelve también los dolores de clavícula. La flebotomía, sin embargo, no hace remitir el dolor lo mismo, a menos que no sea de clavícula. Pero si el dolor es rebelde a las cataplasmas, no hay que aplicar calor por mucho tiempo, pues se produce la desecación pulmonar ya referida y supuración. Ahora bien, si el dolor aparece en la clavícula, o con pesadez de brazos o alrededor de las mamas, o sobre el diafragma, hay que hacer una flebotomía de la vena interna del codo, y no dudar en eliminar mucha sangre hasta que fluya de un rojo más intenso, o bien, en vez de roja y limpia, blanquecina, pues los dos casos se dan.

En cambio, si el dolor aparece sobre el diafragma y no [23] se manifiesta en la clavícula, hay que aliviar el intestino con eléboro negro o con euforbio. Con el eléboro negro hay

que mezclar pastinaca, seseli, comino, anís o cualquier otra planta aromática, y con el euforbio, jugo de silfio. Estas plantas, aunque se mezclen unas con otras, tienen unas propiedades muy semejantes. El eléboro negro es mejor y más eficaz que el euforbio, pero éste hace evacuar mejor los gases que el eléboro. Ambos hacen cesar el dolor, aunque también otros muchos purgantes lo mitigan, pero los más efectivos que conozco son ésos, dado que también los purgantes que se administran en las bebidas hervidas son válidos, al menos todos los que no son excesivamente desagradables, bien porque amarguen, o porque produzcan alguna repugnancia, por la dosis abundante, el color o por algún reparo que susciten.

[24] Cuando se toma el remedio, hay que beber inmediatamente la tisana de cebada, y administrarla en la proporción habitual, sin aumento especial, ya que es también razonable no dar ningún líquido hervido en mitad del proceso del purgante; cuando el efecto pase, entonces el paciente debe rebajar la dosis habitual, y luego, si el dolor ha ido cesando y nada lo contraindica, que aumente la cantidad.

[25] Mi prescripción es esta misma en el caso de que haya que usar jugo hervido de cebada. Pues afirmo que es mucho mejor, en términos generales, empezar inmediatamente a tomar bebidas hervidas que, tras estar a dieta previamente, hacerlo al tercero, cuarto, quinto, sexto, o séptimo día; a menos, desde luego, que la enfermedad manifieste su fase crítica durante ese período. Las normas a seguir en su preparación son iguales a las que quedan dichas.

[26] Pues bien, tal es mi opinión sobre la toma de líquidos hervidos. Pero también sobre las bebidas sin hervir, la que se quiera tomar de las que voy a indicar, mi opinión es, en general, la misma. Conozco a médicos que actúan de la manera más opuesta a como hay que hacerlo. Pues quieren todos, tras un proceso de deshidratación de dos,

tres, o más días, al principio de la enfermedad, suministrar en ese estado líquidos hervidos y sin hervir. Quizá les parece verosímil que, si se opera un gran cambio en el organismo, se produzca una fuerte reacción en sentido contrario.

[27] El producir un cambio es un logro no desestimable. Sin embargo, hay que efectuarlo bien y con seguridad; y, desde luego, es mejor aún la ingestión de alimentos a raíz de él. Si el cambio no se operase de la manera adecuada, podría ser muy perjudicial a quienes suelen tomar tisanas de cebada con los granos, pero también a los que sólo toman bebidas sin hervir y a quienes beben únicamente la infusión de jugo de cebada, aunque a éstos en menor medida.

Los conocimientos adquiridos que sean útiles hay que [28] aplicarlos incluso en la dieta de los que gozan de buena salud. Pues bien, si ya en los que están sanos un determinado tipo de dieta presenta grandes diferencias con otro tipo, sobre todo durante los cambios, ¿cómo no va a presentarlas en las enfermedades, y las más acusadas en las agudas?

Pero, además, es fácil comprender que una dieta de comida y bebida de mala calidad y de poca variación es en sí misma siempre más segura para la salud, en términos generales, que si se cambia de repente a otras cosas. Y que tanto en los que suelen hacer dos comidas diarias, como en los que suelen hacer una, los cambios repentinos producen daño y debilidad.

También a quienes no tienen costumbre de comer a mediodía, si lo hiciesen, el cambio les produce al momento pesadez en todo el cuerpo, y los hace débiles, lentos y sin fuerzas. Y si añadiesen la comida de la tarde, se les produciría ardor de estómago. A algunos, incluso, les daría diarrea, porque, en contra de lo habitual, el intestino acostumbrado a tener intervalos de sequedad, a no llenarse dos veces y a no digerir alimentos dos veces, se encuentra cargado.

Es útil en estos casos compensar el cambio. En efecto, [29] es necesario que duerman tras la comida vespertina como si fuese de noche, en invierno sin frío, y en verano sin calor. Pero si no pueden conciliar el sueño, deben dar un paseo largo y lento, sin pararse; no tomar por la noche más que un poco de comida y que no les cause trastorno, y menos aún beber nada, incluso lo que no sea acuoso. Una persona en tal estado sufrirá más aún si comiese tres veces al día hasta saciarse, y más todavía, si lo hiciese más veces. No obstante, hay muchos, los que están acostumbrados a ello, que desde luego llevan muy bien el hacer al día tres comidas abundantes.

[30] Ahora bien, también los que tienen la costumbre de hacer dos comidas al día, si no comen a mediodía, están débiles, faltos de fuerzas, bajos de rendimiento en cualquier actividad y con dolor de cardias. Pues tienen la sensación de que llevan las tripas colgando, su orina es caliente y de un tono verdoso amarillento, y los excrementos totalmente consumidos. A algunos la boca se les pone amarga, los ojos hundidos, las sienes les palpitan y las extremidades se les enfrían. La mayoría, por no hacer la comida del mediodía, no pueden hacer la de la tarde, y si la hacen, se les produce pesadez intestinal y duermen mucho peor que si hubieran comido antes.

[31] Pues cuando esto ocurre en personas sanas por un cambio de la dieta del mediodía, es evidente la utilidad de no aplicar ni suprimir nada contra la norma habitual.

[32] Además, esta persona que toma una sola comida al día, en contra de su costumbre, si después de estar en ayunas el día entero comiese en la cena la cantidad habitual, es lógico que, si ya entonces se sentía mal y débil por estar sin comer y luego por la tarde pesado tras haber comido, se sienta ahora mucho más. Por supuesto que, si estuviese en ayunas un período todavía mayor de tiempo y comiese después de repente, la pesadez sería aún mayor.

[33] Conviene que el que contra sus costumbres pasa el día en ayunas, lo compense de la siguiente manera: que no coja frío ni calor, ni se fatigue, pues todo esto lo soportaría mal; que haga la comida de la tarde bastante menos copiosa de lo que suele y a base de alimentos que no sean secos, sino que contengan bastante humedad; que no beba nada acuoso ni en proporción menor a los alimentos, y al día siguiente, comer poco al mediodía, de forma que se llegue paulatinamente a lo habitual.

[34] De todos estos enfermos, los que padecen bilis amarga en la región superior son quienes toleran peor tales cambios. Los afectados por flemas en las zonas superiores toleran, en general, bastante mejor el hacer dieta en contra de sus costumbres, de forma que el comer una sola vez al día frente a su norma, podrían soportarlo más fácilmente.

Lo expuesto es índice suficiente de que los cambios [35] muy fuertes que se producen en nuestra naturaleza y nuestros hábitos orgánicos crean muchísimas enfermedades. Por lo tanto, no se pueden hacer ayunos severos fuera del momento oportuno, ni aplicar nada cuando la enfermedad está en su fase más aguda y presenta inflamaciones, ni se puede de repente cambiar todo el tratamiento en ningún sentido.

Se podrían decir también muchas otras cosas relacionadas [36] con las anteriores sobre el aparato digestivo: por ejemplo, lo bien que se toleran los alimentos a los que se está acostumbrado aunque no sean buenos naturalmente, y lo mal que se admiten los que no se tiene costumbre de tomar aunque no sean malos. Y exactamente igual, las bebidas.

El ingerir, sin tener costumbre, mucha carne, ajo, o silfio, [37] sea el tallo o el jugo, o cualquier otro alimento de este tipo que contiene fuertes propiedades particulares, causa tantos trastornos, que uno debería extrañarse menos de que provoque más dolores intestinales que otros alimentos.

Ahora bien, si se tuviese la información correcta, se sabría cuántos problemas intestinales causa el comer pan de cebada al que suele comer de trigo: hinchazón de vientre, flato, cólicos agudos, y la pesadez y alteraciones intestinales que producen el pan de trigo a quien habitualmente come el de cebada. Se sabría también la sed que da el propio pan de trigo comido caliente, por lo seco que es y lo lento de su digestión; y si se come, sin ser el hábito alimenticio, pan de harina demasiado pura, o pan con mezcla de harina de varias clases, se sabría qué diferencia se da entre uno y otro, y con el chusco de cebada comido seco, o húmedo, o pegajoso, contra la costumbre, y el trastorno que causa la harina de cebada fresca a quienes no tienen hábito de ella, y los que originan las harinas de otras clases a quienes tienen costumbre de la fresca.

Y lo mismo, un cambio repentino en los hábitos de beber vino o agua. El beber, sin tener costumbre y de repente, vino rebajado va a causar en la región intestinal superior un estado de humedad, y en la región inferior, flato. Y el beber vino puro, palpitaciones en las venas, dolor de cabeza y sed. El vino blanco y el tinto, aun siendo fuertes los dos, producen a los que alteran su uso habitual muchos trastornos en el cuerpo, de manera que uno diría que es menos extraño que el vino dulce y el fuerte, si se cambian de repente, no causen el mismo efecto.

Hay que admitir el siguiente punto en favor de la opinión contraria: que el cambio de dieta se realiza en los casos vistos sin alteraciones somáticas de fuerza o debilidad, que precisarían aumentar la alimentación en el primer caso y suprimirla en el segundo.

[38] Para emitir un diagnóstico hay que considerar, además, el tipo de cada enfermedad y su fuerza, la naturaleza del individuo y la dieta de alimentos y bebidas del enfermo. Hay que tender mucho menos a aumentar la alimentación que a suprimirla, ya que la supresión total vale, al menos en muchos casos, cuando el enfermo puede

resistir hasta que la enfermedad llegue a su punto culminante por un proceso de maduración[7]. Más adelante quedará expuesto en qué casos hay que actuar así.

[39] Se podrían escribir también muchas otras cosas directamente relacionadas con lo que se ha dicho, pero lo que voy a indicar es, con mucho, la prueba más fehaciente. Pues no sólo atañe a la actividad a la que he dedicado la mayor parte de mi exposición, sino que el hecho mismo es muy oportuno e instructivo. En los pacientes que inician un proceso agudo, se da el que unos toman alimentos el mismo día en que empieza la enfermedad, otros al día siguiente, otros se toman la infusión que tienen a mano, y otros beben «ciceón»[8]. Todo esto es más nocivo que si siguieran otra dieta. Los errores acarrean mucho más perjuicio en ese momento, que si los dos o tres primeros días se hiciese una dieta absoluta, y al cuarto o quinto se siguiese ya este régimen.

Y resulta aún más grave si, tras haber ayunado durante esos días, se hiciese en los sucesivos la dieta aludida sin que la enfermedad haya llegado a su fase de maduración. Pues de esta forma se produce claramente la muerte de la mayoría de los enfermos, a menos que la enfermedad sea totalmente benigna. Los errores iniciales no son tan irreparables como éstos, sino mucho más fáciles de subsanar. Creo, pues, que la enseñanza más importante que se puede sacar es que no hay que privar de un determinado caldo hervido durante los primeros días a quienes poco después van a utilizarlos, o bien van a seguir una dieta sólida.

Los que siguen tratamientos de tisana de cebada deseonocen, [40] por completo y de base, por qué las tisanas les dañan cuando empiezan a tomarlas sin ayunar antes dos, tres, o más días. Ni tampoco los que usan la infusión de jugo hervido saben por qué les perjudica cuando no la empiezan a tomar de forma correcta. En cambio, lo que

tratan de evitar y sí saben es que resulta muy nocivo el que el enfermo que suele usar jugo de cebada beba tisana antes de que la enfermedad llegue a su fase de cocción.

Todo esto es prueba sólida de que los médicos no llevan [41] bien los tratamientos de sus pacientes. Al contrario, mandan ayunar a afectados por enfermedades que no lo requieren cuando se va a seguir una dieta de líquidos hervidos, y en las enfermedades en que no hay que pasar del ayuno a los líquidos, en éstas, prescriben el cambio. Y por lo general, lo hacen justo al revés, en el momento preciso en que, si la enfermedad está en su fase más aguda, lo que conviene es ir pasando de líquidos hervidos al ayuno.

[42] A veces estos tratamientos hacen bajar de la cabeza sustancias crudas, y de la región torácica, sustancias biliosas. El insomnio les sobreviene a estos pacientes, y, por ello, la enfermedad no madura. Los enfermos se ponen irritables, deprimidos, fuera de juicio; sus ojos chispean, sus oídos están llenos de ruidos, las extremidades se les quedan frías, y la orina sin cocer. Los esputos son ligeros, salados, pequeños y de un color puro; les suda el cuello, están inquietos, la respiración es intensa o demasiado profunda por las dificultades que encuentra el aire al subir; se les frunce el ceño, les dan unos desmayos terribles, se arrancan las ropas del pecho, las manos les tiemblan y, a veces, también el labio inferior. Cuando estas cosas aparecen al principio, evidencian un delirio violento, y, generalmente, mueren. Los que superan este estado es bien mediante un absceso, una hemorragia nasal, o expectorando mucho pus, no por otros medios.

[43] Pues no veo siquiera que los médicos sean expertos en cómo reconocer los diferentes estados de debilidad en las enfermedades: la debilidad producida por el ayuno, la provocada por alguna otra irritación, o por lo penoso o agudo de una enfermedad; ni observo tampoco que tengan experiencia en cuantas afecciones y variantes de todo tipo nuestra naturaleza y el hábito originan en cada individuo,

pese a que su conocimiento o ignorancia producen la salud o la muerte.

[44] Si en un estado de debilidad cuya causa es lo penoso o agudo de la enfermedad se prescribe un aumento de sólidos o líquidos hervidos o sin hervir, por creer que la debilidad obedece a la dieta, el daño es mayor. Pero también no reconocer un estado de debilidad producido por el ayuno, y forzar al paciente con la dieta, es vergonzoso. Este error supone un riesgo, aunque menor que el otro, pero provoca mucha más hilaridad. Pues si otro médico o profano que llega, y, tras informarse de la situación del enfermo, le prescribe beber o comer lo que el otro le prohibió, claramente se verá que su actuación le beneficia. La gente vitupera esta manera de actuar de los profesionales prácticos, pues les parece que el médico o particular que llega el último, por así decirlo, hace levantarse a un muerto. Dejaré expuestos, respecto a este asunto, los indicios por los que hay que diferenciar cada caso.

Parecidas a las precisiones sobre el intestino son las que [45] voy a hacer a continuación: si el cuerpo entero reposa durante mucho tiempo sin tener costumbre de ello, no va a quedar de inmediato fortalecido del todo. Si, tras hacer un reposo mayor aún, vuelve luego de manera brusca a actividades que fatigan, está claro que va a sentirse en baja forma. Lo mismo ocurre también con cada parte del organismo, pues a los pies y a las otras articulaciones les pasaría igual si, al no tener hábito de realizar un esfuerzo, se ponen de repente y a ratos a realizar una actividad que lo requiera. Los dientes, los ojos y todos los órganos sin excepción sufrirían también eso, puesto que incluso usar cama dura o blanda sin estar acostumbrado produce trastornos molestos, y el dormir al aire libre, cuando no se suele hacer, endurece el cuerpo.

Bastará con dar un ejemplo de todo esto. Pongamos por [46] caso quien tiene en la pierna una úlcera, ni grave ni benigna en exceso, ni de curación especialmente fácil o

difícil, y que este paciente desde el comienzo mismo permaneciese tumbado y sin mover para nada la pierna, tal enfermo presentaría menor inflamación y sanaría más rápido que si, durante el período de tratamiento, la hubiese movido al andar. En cambio, si el quinto, sexto, o los días posteriores quisiera levantarse y echar a andar, entonces le costaría más esfuerzo que si, desde el principio, hubiese seguido el tratamiento andando. Si sufriese de repente mucha fatiga, le sería mucho más penoso que el fatigarse lo mismo que en esos días siguiendo aquel tratamiento. Todos estos hechos atestiguan entre sí que cualquier cambio repentino y desmesurado, sea en el sentido que sea, es muy perjudicial.

[47] Los perjuicios intestinales son mucho más serios si, en una dieta severa de ayuno, se aumenta la alimentación por encima de la medida apropiada. Respecto al resto del cuerpo, si de repente se pasa de un estado de gran tranquilidad a un esfuerzo bastante considerable, se va a producir un daño mucho mayor que si se pasa de una alimentación abundante a la inanición; y, desde luego, el organismo de estos individuos necesita reposar.

Y si de un estado de gran esfuerzo se cae de pronto en la inactividad y laxitud, también en este caso el intestino requiere un descanso en la alimentación copiosa. De lo contrario se produce en todo el cuerpo fatiga y pesadez.

[48] La mayor parte de mi exposición está consagrada a los cambios en sus distintos aspectos. Bueno es, desde luego, conocerlos todos, pero especialmente porque en las enfermedades agudas se pasa del ayuno a una dieta de bebidas hervidas, tema sobre el que versó mi exposición. Los cambios hay que hacerlos como yo indico, y luego no dar infusiones hervidas hasta que la enfermedad llegue a su fase de cocción, o se manifieste en el intestino o los hipocondrios algún otro índice de vacío o irritación, síntomas que ya dejaré expuestos.

[49] El insomnio pertinaz dificulta la digestión de sólidos y líquidos, y un cambio en el otro sentido produce

flojedad en el cuerpo, agotamiento y pesadez de cabeza.

[50] Es preciso establecer cómo hay que usar en las enfermedades agudas el vino dulce y el seco, el tinto y el blanco, la hidromiel, el agua y la oximiel, señalando lo siguiente: el vino dulce es menos pesado y se sube menos a la cabeza que el seco, es más laxante para el intestino que el otro, y provoca hinchazón del bazo e hígado. No es recomendable más que para los que sufren de bilis amarga, pues les da sed. Produce también flato en el intestino superior, aunque desde luego al inferior no le perjudica en proporción a los gases. Sin embargo, el flato que produce el vino dulce no tiene casi tendencia a salir, sino que se queda detenido alrededor del hipocondrio. Este vino dulce es también, por lo general, menos diurético que el blanco seco, pero, en cambio, favorece más que el otro la salida de esputos. Cuando da sed al beberlo, su acción expectorante es de mayor eficacia que la del blanco seco, y si no da sed, mayor.

La mayor parte y lo sustancial de los elogios y reproches [51] del vino blanco seco ya quedan expuestos en la descripción detallada del vino dulce. Siempre es más beneficioso en las enfermedades agudas, por tener mayor tendencia a desplazarse a la vejiga, ser diurético y laxante. Pues si en otras cosas es por naturaleza menos recomendable que el dulce, en cambio, la evacuación de vejiga que origina produce un alivio si se opera como es debido. Estas buenas pruebas sobre la utilidad y perjuicio del vino, las desconocían mis predecesores.

En las enfermedades agudas se podría usar el vino blanco [52] claro y el tinto seco para los siguientes casos: si el vino no se ha subido a la cabeza, ni hay en ella pesadez; si la expectoración no tiene dificultades de salida, ni hay retención de orina, y si las heces están bastante húmedas y contienen briznas, convendría, en estos casos y otros parecidos, beber los vinos citados y dejar de tomar el blanco. Hay también que tener en cuenta que, si está

rebajado con agua, va a producir menos daño a las partes superiores y a la vejiga, y si es puro, favorecerá más al intestino.

El beber hidromiel durante todo un proceso agudo es [53] menos recomendable a los que sufren de bilis amarga e hinchazón de vísceras, que a quienes no padecen esto. Da menos sed que el vino dulce, pues ablanda el pulmón, favorece la expectoración en medida conveniente y apacigua la tos, por contener alguna sustancia que da a los esputos la viscosidad necesaria. La hidromiel es también bastante diurética, si no encuentra alguna dificultad en las vísceras, y favorece la evacuación de sustancias biliosas por el aparato excretor, deposiciones que, a veces, tienen buen aspecto y, a veces, un color más oscuro de lo que debe, apareciendo espumosas. Esto se da, sobre todo, en los que padecen bilis e hinchazón de vísceras.

[54] La hidromiel rebajada propicia la expulsión de esputos y ablanda el pulmón. La hidromiel pura favorece más que la rebajada la evacuación de heces espumosas, más calientes y biliosas de lo necesario. Los excrementos de este tipo conllevan otros grandes daños, pues no calman el dolor del hipocondrio, sino que, al contrario, lo exacerban, y ocasionan angustia y agitación de miembros, además de ulcerar el ano y el intestino. Ya dejaré escritos los remedios contra esto.

[55] Quien utiliza en estas enfermedades agudas la hidromiel sin bebidas hervidas o sin hervir, se encontraría bien casi siempre, y mal pocas veces. Lo sustancial de a quiénes hay que darlas, a quiénes no, y por qué no hay que hacerlo, está ya dicho.

[56] La gente acusa a la hidromiel de consumir a quienes la toman, y de ahí la creencia de que provoca rápidamente la muerte. Esta opinión negativa viene de los que se dejan morir de hambre, pues algunos usan sólo la hidromiel, y en seguida ya se le achaca esto. Pero en absoluto es así. Al contrario, la hidromiel, si se bebe sola y

no causa problemas intestinales, tiene mucha más fuerza que el agua. En algunas cosas es más fuerte que un vino ligero, flojo e inodoro, y en otras menos. Las diferencias de fuerza entre el vino y la miel pura son grandes. Si uno bebe de vino puro doble de la cantidad de miel que ha tomado, si no le causa problemas de vientre, la miel le fortalecerá sin duda mucho más, pues evacuaría en abundancia. Si bebe tisana hervida y además hidromiel, se sentirá harto en exceso, con flato y molestias en las vísceras de la zona del hipocondrio. Si la hidromiel se toma antes de las bebidas hervidas, no daña igual que si se bebe después; al contrario, presta una cierta utilidad.

La hidromiel cocida tiene mucho mejor aspecto que la [57] cruda, pues se pone brillante, fina, blanca y transparente. No puedo añadirle ninguna propiedad diferente a la cruda, pues ni siquiera es más dulce aunque la miel sea de buena calidad. Desde luego es más floja y produce menos deposiciones, aunque no necesita el apoyo de estas propiedades. La hidromiel hay que hervirla, sobre todo si la miel es de mala calidad, impura, negra y no tiene buen olor, pues la cocción hace desaparecer casi todos los defectos de su mal aspecto.

La bebida denominada oximiel resultará útil muchas veces [58] en esas enfermedades agudas, pues hace expectorar y respirar bien. Es oportuno usarla en los siguientes casos: la oximiel muy ácida sería bastante efectiva contra los esputos que no suben fácilmente, ya que, al hacer subir a los esputos que producen carraspera, lubrica y limpia la tráquea como si pasase una pluma, calmaría un poco el pulmón, pues es lenitivo, y si esto ocurre, producirá un beneficio grande. Sucede a veces que la oximiel muy ácida no logra hacer salir los esputos, sino que los pone pegajosos, y esto es nocivo. Especialmente sufren esto los que por otros motivos también están en trance de muerte, y no pueden toser, ni expeler los esputos que tienen dentro. En estos casos también hay que tener en cuenta la fuerza

del enfermo, y, si hay esperanza, dársela. Y si se le da la oximiel, hay que administrársela templada, en pequeña dosis y poco a poco.

La oximiel poco ácida humedece la boca y la faringe, [59] hace salir los esputos y no da sed. Es buena para el hipocondrio y las vísceras próximas. Dificulta la acción nociva de la miel al equilibrar las sustancias biliosas que contiene, hace expulsar los gases, estimula la orina y produce briznas en los excrementos. A veces sucede que en estas enfermedades agudas esto es perjudicial, sobre todo porque dificulta el paso del aire y lo hace retroceder. Puede también debilitar y enfriar las extremidades, y éste es el único problema digno de mención que la oximiel puede producir.

[60] La oximiel hay que beberla de noche, en cantidad pequeña, en ayunas y antes de una bebida hervida, aunque nada impide tomarla mucho después. No es conveniente que usen oximiel sola los que siguen únicamente una dieta a base de líquidos sin hervir. El motivo es el siguiente: ante todo, las úlceras e irritaciones intestinales, pues al estar en ayunas, la oximiel agravaría el estreñimiento que hay, y después, porque quitaría a la hidromiel su fuerza. Si parece que es útil administrar oximiel en grandes dosis a lo largo de toda la enfermedad, hay que poner poco vinagre, lo preciso para que se note el sabor; pues, de esta manera, los efectos nocivos perjudicarían muy poco y los efectos beneficiosos prestarían la utilidad que deben.

[61] Para resumir, la acidez del vinagre es más útil a los que sufren de bilis amarga que a quienes padecen de bilis negra, pues disuelve los humores amargos y transforma en flemas los humores haciéndolos subir; los humores negros en cambio, los fermenta, los desplaza hacia arriba y los multiplica, pues el vinagre favorece la expulsión de bilis negras. En general, daña más a las mujeres que a los hombres, pues produce dolores de matriz.

[62] No puedo decir nigún otro efecto que obre el agua en estas enfermedades agudas. Pues no mitiga la tos, ni hace expectorar a los enfermos de perineumonía; al contrario, si se usa durante toda la enfermedad, su acción es menor que la de otras bebidas, pues provoca cierto flujo. Sin embargo, si además se toma un poco de agua entre la oximiel y la hidromiel, favorece la expectoración por el cambio de propiedades de las bebidas, pues provoca un cierto flujo. Pero si se usa de otra manera, ni siquiera calma la sed, sino que la estimula, pues el agua es biliosa para una naturaleza biliosa, y nociva para el hipocondrio. Pero si se toma en un estado de vacío total, es cuando más dañina, biliosa y extenuante resulta. Además, también hincha el hígado y el bazo cuando ya están inflamados, se mantiene flotando y no baja; pues, como es un poco fría y no se digiere con facilidad, sigue un curso lento, y no es laxante ni diurética. Y perjudica también porque por naturaleza produce estreñimiento. Y si se toma cuando los pies están fríos, cualquier trastorno que origine de todos éstos perjudica muchísimo más. Ahora bien, si además se toma un poco de agua entre la oximiel y la hidromiel, favorece la expectoración por el cambio de propiedades de las bebidas, pues provoca un cierto flujo.

Sin embargo, cuando en estas enfermedades agudas se [63] piensa que el vino se sube a la cabeza, o produce en ella mucha pesadez, hay que retirarlo. En tales casos hay que usar agua o bebidas acuosas, y dar vino blanco totalmente rebajado y sin nada de olor, y después de beberlo, dar un poco de agua, pues así el vino se subiría menos a la cabeza y trastornaría menos el juicio. Los casos en que hay que usar especialmente agua, cuándo hay que hacerlo en cantidad o con moderación, y cuándo caliente o fría, unos ya quedaron dichos antes, y los otros se dirán en su momento oportuno.

Según esto, también sobre las otras bebidas, por ejemplo [64] las que se hacen de cebada, de hierbas, de

uvas secas, de orujo, de trigo, de alazor, de mirto, de granada y de otras cosas, y sobre el momento oportuno de tomarlas, ya quedará dicho en la enfermedad en cuestión, e igualmente lo de los remedios compuestos.

A muchos de los enfermos que toman baños, lo hagan [65] de forma continua o no, eso puede beneficiarles. Pero ocurre que algunas veces hay que recomendarlos menos, porque en pocas casas la gente dispone de las condiciones, medios y personas como es debido. Y si el baño no se toma en óptimas condiciones, sería muy perjudicial. Pues se requiere una habitación sin humos, agua abundante, y meterse varias veces pero sin demasiada brusquedad, a no ser que se necesite así. Y lo más importante, no limpiarse friccionando, y si se hace, utilizar agua caliente y una cantidad mucho mayor de lo que se suele usar con jabón, y verter mucha durante la limpieza y después de ella.

Es preciso también que la bañera esté cerca, y que se pueda entrar y salir de ella con facilidad; quien se baña debe estar tranquilo, en silencio y sin hacer nada, que le froten y le echen el agua otros. Se necesita tener preparada mucha agua templada y echársela rápidamente por encima. Hay que usar esponja en vez de cepillo y dar en el cuerpo aceite antes de que se seque. La cabeza, sin embargo, hay que secarla en seguida con una esponja escurrida, y no dejar que se enfríen ni ella, ni las extremidades, ni el resto del cuerpo. No hay que bañarse estando recién comido o cuando se acaba de beber líquido hervido, ni tampoco comer ni beber nada inmediatamente después.

[66] Hay que consentírselos al enfermo en gran medida, si goza de buena salud, si le gustan mucho los baños y está acostumbrado a tomarlos. Pues los enfermos que los piden, se sienten bien después ellos, y mal si no se bañan. En general, va mejor a la perineumonía que al causón. Pues el baño mitiga el dolor de costado, de pecho y de la zona dorsal, cuece los esputos, los hace salir, favorece la respiración y no fatiga. Suaviza las articulaciones y la

epidermis, es diurético, quita la pesadez de cabeza y humedece la nariz.

[67] Éstos son los efectos positivos que procura el baño, y todos ellos necesarios. Sin embargo, si hay alguna deficiencia en la preparación de uno o de varios requisitos, se corre el riesgo de que el baño no beneficie, sino que perjudique. Pues cualquier pormenor que los servidores no preparen como es debido produce mucho daño. Es muy poco oportuno que se bañen quienes, en estas enfermedades, tienen el intestino más húmedo de lo debido, y muy inoportuno también para los que padecen un estreñimiento más fuerte de lo que conviene y no han evacuado antes. Tampoco tienen que bañarse los que están débiles, sienten náuseas o vómitos, quienes vomitan bilis y tienen hemorragias nasales, excepto si el flujo es menor de lo debido; y ya se sabe qué es lo debido en estos casos. Si es así, hay que bañarles sólo la cabeza, o el cuerpo entero, si es útil en otros aspectos.

Si los preparativos están bien hechos y el paciente está [68] dispuesto a recibir el baño, hay que bañarlo todos los días. A los que les gusta bañarse, nada les perjudicaría ni que lo hiciesen dos veces al día. Los baños pueden tomarlos mucho más los que usan la tisana de cebada en granos que los que utilizan sólo su jugo hervido, aunque también éstos pueden hacerlo a veces. En cambio, a los que toman sólo bebidas casi nunca les conviene bañarse; sin embargo, hay veces que pueden hacerlo. Es preciso que, por las razones que quedan expuestas, se conjeture a qué enfermos va a serles útil el baño en cada tipo de dieta, y a qué enfermos no. Pues a los que necesitan alguno de cuantos beneficios opera el baño, hay que bañarlos por cuanto le sacan provecho; y a los que no necesitan ninguno de ellos y hay, además, algún indicio de que el baño no les conviene, no bañarlos.

[1] El autor propugna para el profesional en la ciencia médica un ideal competitivo, y con los términos *diapheróntōs tôn állōn, eíē epì tò béltion* exhorta a una *aretḗ* individual; no hay que ser sólo un buen médico, sino tratar de ser el mejor.

[2] *caûsos:* «fiebre alta».

[3] Aparece aquí la típica distinción hipocrática entre el profesional médico designado con el término *iētrós* y los particulares no profesionales aludidos como *idiôtai, demóíai y mḗiētrós*. La distinción implica también la exigencia de una clase médica profesional cargada de profundos conocimientos causales, que es lo que el vulgo o el particular no poseen.

[4] Los términos *ptisáne* y *chylós* plantean problemas de traducción. Hay en el tratado una distinción clara entre bebidas sin hervir, *pôma,* y bebidas hervidas, *róphēma*. Los términos aludidos al principio aparecen englobados dentro del segundo grupo y como dos tratamientos claramente diferenciados. Hemos interpretado *ptisánē* como tisana de granos de cebada, y *chylós* como jugo hervido de cebada, o caldo de cebada.

[5] El término *cheirônax*, que aparece dos veces en el tratado, es de difícil traducción; parece referirse al médico en calidad de demiurgo de la comunidad, incidiendo en su aspecto artesanal y práctico.

[6] La oximiel es una mezcla de miel y vinagre, clasificada como *pôma* o bebida sin hervir. Su uso se expone ampliamente en el cap. 58.

[7] *pepanthêi* indica el momento en que se ha cumplido el proceso de «cocción» *(pepasmós, pépsis)*, que favorece la «crisis» de la enfermedad. Cf. P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, págs. 211-13.

[8] «ciceón» *(kykeṓn);* bebida que consiste en una mezcla de varios ingredientes (cebada, queso rallado, vino, acaso miel, etc.) en diversas proporciones.

SOBRE LA ENFERMEDAD SAGRADA

(Perì hierês nósou)

INTRODUCCIÓN

«El escrito *Sobre la enfermedad sagrada* es la expresión de la lucha siempre renovada de hombres que piensan científicamente, contra la superstición, la necedad y la charlatanería sin escrúpulos», ha escrito H. Grensemann, al comenzar su introducción a este tratado[1]. Éste es, en efecto, el rasgo más destacado de la obra, breve y brillante, que resulta un testimonio significativo de la ilustración griega del s. v a. C. Es el producto de una época que confía en la razón para explicar y entender el mundo, y que rechaza sin miramientos las actitudes irracionales de la magia y la superstición. Cualquier enfermedad tiene su naturaleza propia y su origen natural, y el médico sabrá tratarla atendiendo a esa *phýsis* y a esa *altía*[2] mediante una medicación apropiada y racional. La confianza en la regularidad de la naturaleza y en el poder de la razón para dar cuenta de los procesos naturales es una muestra de ese avance del *lógos* sobre el *mýthos*, de la explicación racional sobre la tradición popular temerosa y fantástica, y ese empeño caracteriza justamente el período de la ilustración y la sofística. El médico hipocrático se sitúa, como uno de los personajes más representativos, en ese momento cultural y en esa atmósfera de racionalismo y humanismo admirables.

La enfermedad sagrada no es más ni menos divina que las demás dolencias; no tiene una condición privilegiada ni una procedencia especial en cuanto a su relación con lo divino. Eso quiere decir que no hay en ella nada de sobrenatural; si es divina lo será en la medida en que, como las demás enfermedades, proceda de una naturaleza a la que es inmanente un principio divino, como algunos filósofos presocráticos habían indicado.

Me parece que es muy atinado el comentario de M. Vegetti: «La apreciación de 'todo divino y por tanto todo humano' en la naturaleza, tan típica del pensamiento hipocrático, denota menos un panteísmo de inciertos contornos, que la bien precisa conciencia de que la existencia de un mundo ordenado de causas puede bien reabsorber en sí, por este aspecto, lo divino (lo divino, se entiende, despojado de personalidad y, en cuanto tal, confinado o todo en la inmanencia o todo en la trascendencia), mientras que esa misma existencia ordenada y causal ofrece el mundo a la comprensión y a la actuación del hombre, de sus ciencias, de sus técnicas»[3].

Ésta es la actitud fundamental con que el autor de *Sobre la enfermedad sagrada* encara su explicación y propone su tratamiento. Esta enfermedad *(noûsos, nósēma)* que es llamada comúnmente «sagrada» *(hē hierḕ kaleoménē)*, no tiene otra denominación sino ese apelativo tradicional que expresa claramente la errónea consideración popular, a la que el médico hipocrático opone una crítica radical. El término «epilepsia» —que es la denominación científica moderna— no se utiliza en griego en tal aplicación hasta época muy tardía. *Epílēpsis*, en griego clásico, significa simplemente «ataques» (y en este sentido se utiliza en el escrito una sola vez, en el cap. 13). Quienes están atacados por el mal son *epílēptoi* (en otros textos se dirá *epilēptikoí);* pero tampoco este término, que aparece repetidamente en estas páginas, tiene un valor concreto. La carencia de un nombre específico (para la epilepsia) puede notarse en un

párrafo como el del capítulo 5, cuando se nos dice que tiene un origen hereditario, como otras dolencias, y el autor escribe: «Pues si de un flemático nace un flemático, y de un bilioso un bilioso, de un tísico un tísico, y de un esplénico un esplénico, ¿qué impide que cuando el padre o la madre tenían la enfermedad también la tenga alguno de sus descendientes?» Es decir, ¿qué impide que de un epiléptico nazca un epiléptico? Pero el autor recurre a una perífrasis porque no posee un término para «epiléptico»[4].

El médico hipocrático se refiere a la epilepsia, pero seguramente engloba en su concepto otras enfermedades con síntomas semejantes, al menos en la apariencia, es decir, que presentan ataques y temblores, desfallecimientos y desvaríos. Lo escandaloso y lo extraño de tales síntomas, así como la dificultad de explicar sus causas, han dado a la dolencia un halo singular, del que se han aprovechado los charlatanes y curanderos que pretenden curarla por medio de conjuros, purificaciones y rituales extravagantes. Según la concepción popular, el enfermo de esta extraña dolencia es un «poseído» por la divinidad, y la curación se convierte en una expulsión de esos influjos demoníacos por medio de conjuros *(epaoidēîsis) y* purificaciones *(katharmoîsi)*[5]. Es la inexperiencia *(apeiría) y* la incapacidad de encontrar una explicación (la *aporía)* lo que funda el asombro ante el fenómeno, y así, «por inexperiencia y asombro, los hombres han considerado que era una cosa divina»[6]. Nuestro médico expone su desdén por esta actitud irracional, y propone una clara teoría como explicación natural de la dolencia y sus manifestaciones[7]. Con ella queda asegurada la victoria sobre la superstición en el plano de la teoría. (Desde luego, hoy esta explicación nos resulta notoriamente insuficiente. Y una vez más podríamos recordar aquí la carencia de instrumentación, el escaso desarrollo de la química, el torpe esquematismo de la circulación sanguínea aquí expuesto, etc.; pero no se trata de justificar lo ingenuo y atrasado del

método y la solución hipocrática, sino de subrayar su empeño racional.)

En líneas esenciales, el proceso patológico que nuestro autor supone consiste en que la flema, que desciende del cerebro por los conductos venosos *(phlébes y phlébia)* que distribuyen por todo el cuerpo la sangre y el aire respirado, se hace más espesa y fría, y llega a embotar la circulación del aire necesario para la sensibilidad y la actividad (racional y locomotriz) de los varios órganos del cuerpo[8]. Sobre este esquema básico añade varias matizaciones, teniendo en cuenta condiciones como la edad de los pacientes, las condiciones atmosféricas, los cambios repentinos de temperatura, y el influjo de los vientos, además de la constitución de las personas (la dolencia aqueja a los flemáticos, no a los biliosos, según la antigua consideración humoral hipocrática[9]).

Las ideas fisiológicas de nuestro autor son claras y reflejan las de algunos importantes pensadores de la época. De un lado, tenemos la circulación de la sangre, junto con el *pneûma* o aire interior, por los conductos venosos mayores y menores (sin distinción de venas y arterias, sin reconocimiento del papel del corazón y los pulmones, etc.); de otro, la función central que desempeña, como órgano del pensamiento y la sensibilidad, el cerebro *(enképhalon)*, que es el responsable de la vida psíquica y de las más graves dolencias cuando sufre alguna alteración en su funcionamiento. Rechaza la localización del pensamiento y las emociones en otros órganos, como el diafragma *(phrénes)* o el corazón, para reservarle al cerebro ese papel supremo, que se expresa claramente al funcionar como «intérprete de la intelección», receptor primero y capaz de los datos y estímulos (por decirlo en términos algo más modernos) que nos trae del exterior el *pneûma* que respiramos. El cerebro es el intérprete *(hermeneús)* y el aire, que luego circulará por las venas, el que suministra la información y el entendimiento *(tȅn dè phrónēsin ho aȅr paréchetai)*, según

se dice en los capítulos 17-20[10]. Esta explicación, esquemática y materialista, del proceso intelectivo aprovecha algunas tesis de pensadores presocráticos. De Alcmeón de Crotona parece provenir la tesis de que el cerebro es el órgano central de la comprensión y la sensación, y, probablemente, la distinción entre la comprensión o entendimiento *(sýnesis)*, que reside en el cerebro, y la sensación o sensibilidad *(aísthēsis)*, que, en cierta medida, poseen también otros miembros (y se concede que el corazón y el diafragma resultan especialmente sensibles). La teoría sobre el aire como vehículo del pensamiento parece proceder de la doctrina de Diógenes de Apolonia (casi contemporáneo de nuestro escritor, ya que su *acmé* se sitúa tradicionalmente hacia 430). Acaso también influyeran en el autor de *Sobre la enfermedad sagrada* algunas sugerencias del mismo Diógenes sobre la recepción de las sensaciones o sobre la circulación y distribución de los conductos venosos, temas por los que el presocrático mostró interés, pero no podemos precisarlas por el conocimiento insuficiente de su obra. Sin embargo, parece que Diógenes dijo que «lo hegemónico del alma está en la cavidad izquierda del corazón, que está llena de aire», según el testimonio de Aecio (IV 5, 7 = VS 64A 20). También parece estar cercano a nuestro autor el médico Abas (citado en el *Anonymus Londinensis*, VIII 35 y ss.), que «sostuvo la singular opinión de que las enfermedades se producen por purgaciones del cerebro… Cuando estas purificaciones se producen en una medida muy justa, el organismo está sano, cuando se dan en exceso, entonces enferma…»[11].

En fin, nuestro autor —en quien Wilamowitz y Pohlenz querían ver al joven Hipócrates[12]— aprovecha y sintetiza ideas de la *physiología* jónica y lo hace con un talante crítico. Por su léxico, su atención al ambiente extemo y su racionalismo, este escrito se encuentra muy próximo a *Sobre los aires, aguas, lugares*, de modo que muchos estudiosos han tratado de adjudicar ambos tratados a un mismo autor,

desde que Wilamowitz lo indicara en 1901. Entre éstos podemos citar a Regenbogen, Wellmann, Deichgräber, Diller y Pohlenz, y más recientemente se inclinan por esta tesis (señalando que no hay motivos concretos decisivos para la atribución, pero menos convincentes son los contrarios) Joly[13] y Grensemann[14]. En contra de la misma están Fredrich, Edelstein, y Heinimann, y Jones (quien propuso una solución un tanto amistosa, apuntando que el autor de *Sobre la enfermedad sagrada* sería un discípulo, algo más retórico que el maestro, del redactor de *Sobre los aires, aguas, lugares*, lo que explicaría las coincidencias y la variedad de estilo)[15]. En cualquier caso, parece adecuado situar la redacción de nuestra obra alrededor del 430-420 a. C.[16].

NOTA TEXTUAL

Para nuestra versión hemos seguido el texto editado por H. Grensemann, *Die hippokratische Schrift «Ueber die heilige Krankheit»*, Berlín, 1968.

Sin embargo, se han numerado los capítulos de acuerdo con la división más habitual (la de Jones), que difiere de la de Littré, Wilamowitz y Grensemann por subdividir el capítulo 1 en cuatro; de modo que el 2 de Grensemann, por ejemplo, corresponde al 5 de nuestra numeración. (Para el lector no plantea problema ninguno el encontrar una referencia: basta con restar 3 al número citado para hallar la correspondencia con la edición de Grensemann.) El motivo de esta predilección es el de una mayor comodidad y el deseo de evitar un capítulo 1 demasiado extenso por comparación al resto.

Por otro lado, la edición de Grensemann peca de una cierta hipercrítica textual y de una cierta propensión a corregir ciertos pasajes; por ejemplo, trata de suprimir algunas repeticiones, sin demostrar que las mismas no

puedan proceder del autor del escrito, que a veces parece querer subrayar un pensamiento mediante esa repetición. Discrepamos de esta edición en varios puntos, en los que hemos preferido las lecturas tradicionales (de Littré y de Jones).

Anotamos a continuación aquellos en que lo hemos hecho así:

PASAJES	ED. GRENSEMANN	TEXTO ADOPTADO
1	[οὐδέν τί μοι... πρόφασιν]	Sin corchetes
	ἀπορίης	ἀπειρίης
	[ὅτι καθαρμοῖσι τε... ἐπαιοδῇσι]	Sin corchetes
4	[ἤ τι ᾿ργον... εἰργασμένους]	Sin corchetes
	ῥύμμα	ἔρυμα
17	λήθη	ἀηθίαι
19	[τῇ φύσει]	Sin corchetes

CARLOS GARCÍA GUAL

[1] H. GRENSEMANN, *Die hippokratische Schrift «Ueber die heilige Krankheit»*, Berlín, 1968, pág. 5.

[2] El término empleado en el texto es *próphasis*, que tiene un valor semántico más concreto que el de *aitía*, para expresar la noción de «causa».

[3] M. VEGETTI, *Opere di Ippocrate*, 2.ª ed., Turín, 1976, pág. 294.

[4] Esa ausencia de un nombre específico está bien resaltada por GRENSEMANN, en *Die hippokratische Schrift*..., pág. 6. (Cf., además, G. LANATA, *Medicina magica e religione popolare in Grecia fino all' età d'Ippocrate*, Roma, 1967, págs. 23-25.) Para la historia de los estudios sobre la epilepsia y una clara apreciación de nuestro tratado desde el punto de vista del historiador de la medicina, el libro más completo es el de O. TEMKIN, *The Falling Sickness. The History of the Epilepsy from the Greeks to the Beginnings of Modern Neurology*, 2.ª ed., Londres-Baltimore, 1971 (1.ª ed. en 1945).

[5] Véanse los estudios de G. LANATA, *Medicina magica e religione*..., y de L. GIL, *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*, Madrid, 1969, especialmente págs. 271 y sigs.

[6] La frase *hoi d'ánthrōpoi enómisan theîon ti prêgma eînai hypò apeiriēs* (según otros MSS. *aporíes) kaí thaumasiótētos* me parece muy interesante. Recuérdese el importante papel que tanto Platón como Aristóteles conceden al asombro o la admiración en el comienzo del filosofar.

[7] Sobre la concepción de lo natural y lo divino en este tratado, puede verse H. W. NÖRENBERG, *Das Göttliche und die Natur in der Schrift «Ueber die heilige Krankheit»*, Bonn, 1968.

[8] Sobre la posición del tratado en la historia de las ideas acerca de la circulación de la sangre, remitimos al libro de C. R. S. HARRIS, *The Heart and the Vascular System in Ancient Greek Medicine. From Alcmaeon to Galen*, Oxford, 1973.

[9] No es extraño que la enfermedad, producida por un exceso de flema, afecte a los individuos en los que se da una abundancia de tal humor. La contraposición entre flemáticos y biliosos se encuentra también en *Sobre los aires, aguas, lugares*. Acerca de este punto y la relación entre ambos escritos, véase H. FLASHAR, *Melancholie und Melancholiker in den medizinischen Theorien der Antike*, Berlín, 1966, págs. 28-30.

[10] Hay quien ha pretendido, como Wilamowitz y Regenbogen, considerar estos capítulos (14-17 en la edición de Littré) como un añadido posterior al escrito. (Cf. la discusión sobre su autenticidad en H. GRENSEMANN, *Die hippokratische Schrift*..., págs. 98-103.)

[11] Para los textos de Alcmeón, cf. *Los filósofos presocráticos* I, Madrid, 1979, págs. 241-261 (trad. C. EGGERS-V. JULIÁ), y para los de Diógenes de Apolonia, en la misma B.C.G., *ibid*, III, Madrid, 1980, págs. 17–73 (trad. A. PORATTI). El testimonio de Abas en relación con nuestro texto lo saco de GRENSEMANN, *op. cit.*, pág. 31.

[12] U. WILAMOWITZ–MOELLENDORFF, «Die hippokratische Schrift *Perì hirês noúsou», Sitz. Ber. Preuss. Akad. Wiss*. (Berlín, 1901), 2-23. O. REGENBOGEN, *Symbola Hippocratea*, Berlín, 1914.

[13] R. JOLY, «Notes hippocratiques», *Rev. Ét. Anc*. (1956), 195 y sigs., y *Le niveau de la science hippocratique*, París, 1966, págs. 211 y sigs.

[14] H. GRENSEMANN, *Die hippokratische Schrift*..., pág. 18. Para el resto de los nombres citados, puede verse la bibliografía concreta en este libro de Grensemann.

[15] W. H. S. JONES, *Hippocrates*, vol. II, Londres, 1923, pág. 132. Desde otro punto de vista señala diferencias estilísticas entre uno y otro tratado G. MALONEY, «L'emploi des particules dans les oeuvres d'Hippocrate», *Rev. de l'Organisation intern. pour l'étude des Lang. anc. par ordinateur (= RELO)* 4 (1980), 1-31, espec. 22.

[16] Como una anécdota quisiera recordar que en los *Problémata*, atribuidos a ARISTÓTELES, XXX 1, se dice que «los antiguos llamaron a los padecimientos de los epilépticos *la enfermedad sagrada* por Heracles, pues él era de tal naturaleza». Este texto, probablemente resumen de una obra menor de Teofrasto, parece aludir a una explicación diversa de la que da nuestro tratado, si es que supone una relación entre epilepsia y melancolía, dolencia causada por «la bilis negra» y no por la flema.

SOBRE LA ENFERMEDAD SAGRADA

Acerca de la enfermedad que llaman sagrada sucede lo [1] siguiente. En nada me parece que sea algo más divino ni más sagrado que las otras, sino que tiene su naturaleza propia, como las demás enfermedades, y de ahí se origina. Pero su fundamento y causa natural lo consideraron los hombres como una cosa divina por su inexperiencia y su asombro, ya que en nada se asemeja a las demás. Pero si por su incapacidad de comprenderla le conservan ese carácter divino, por la banalidad del método de curación con el que la tratan vienen a negarlo. Porque la tratan por medio de purificaciones y conjuros.

Y si va a ser estimada sagrada por lo asombrosa, muchas serán las enfermedades sagradas por ese motivo, que yo indicaré otras que no resultan menos asombrosas ni monstruosas, a las que nadie considera sagradas. Por ejemplo las fiebres cotidianas, tercianas y cuartanas no me parecen ser menos sagradas ni provenir menos de una divinidad que esta enfermedad. Y a éstas no les tienen admiración. Y, por otro lado, veo a personas que enloquecen y deliran sin ningún motivo evidente y que realizan muchos actos sin sentido; y sé de muchos que sollozan y gritan en sueños, de otros que hasta se ahogan, y otros que se levantan deprisa y se escapan fuera de sus casas y desvarían hasta que despiertan, y que luego están sanos y cuerdos como antes, quedando pálidos y débiles, y eso no sólo una vez, sino muchas. Hay otros muchos casos y muy varios, que hablar de cada uno haría prolija la charla.

[2] Me[1] parece que los primeros en sacralizar esta dolencia fueron gente como son ahora los magos, purifícadores, charlatanes y embaucadores[2], que se dan aires de ser muy piadosos y de saber de más. Éstos, en efecto, tomaron lo divino como abrigo y escudo de su incapacidad al no tener remedio de que servirse, y para que no quedara en evidencia que no sabían nada estimaron sagrada esta afección. Y añadieron explicaciones a su conveniencia, y asentaron el tratamiento curativo en el terreno seguro para ellos mismos, aduciendo purificaciones y conjuros, prescribiendo apartarse de los baños y de un buen número de comestibles que serían comida inconveniente para los enfermos. De entre los pescados de mar (prohibieron) el salmonete, la raya, el mújol y la anguila —éstos son, por lo visto, los más mortíferos[3]—; entre las carnes, las de cabra, ciervo, cerdo y la de perro —éstas son, pues, las carnes más alborotadoras del estómago—; de las aves, el gallo, la tórtola y la avutarda —que se considera que son durísimas—; entre las hortalizas, la menta, el ajo y la cebolla —ya que lo ácido no es nada adecuado para un convaleciente—. En cuanto al vestido (prohibieron) llevarlo negro —porque lo negro alude a la muerte—; y (prescribieron) no yacer sobre pieles de cabra ni llevarlas; y no estar con un pie sobre el otro, ni mano sobre mano —ya que todo eso son actitudes prohibitivas[4]—. Eso lo ordenan de cara a lo divino, como si tuvieran un saber superior, y formulando otros motivos, de modo que, si el enfermo llegara a curarse, de ellos sea la gloria y la destreza, y si se muere, quedara a salvo su disculpa, conservando la excusa de que de nada son ellos responsables, sino sólo los dioses, ya que no les dieron ningún medicamento para comer o beber ni los trataron con baños de modo que pudieran ser culpables de algo.

Yo supongo que de los libios[5] que habitan en el interior de su país ninguno puede andar sano, si viven a base de

pieles y carnes de cabra, porque lo que es allí no tienen ni manta ni vestido ni calzado que no sea de cabra. Pues no tienen más ganado que cabras.

Y si el comer y llevar eso produce y desarrolla la enfermedad, y el no comerlo la cura, tampoco entonces es la divinidad[6] la responsable, ni son de provecho las purificaciones, sino que lo que cura y lo que daña son los comestibles, y se esfuma el influjo de lo divino.

[3] Así que, a mí al menos, me parece que quienes intentan por este procedimiento curar esas enfermedades no las consideran sagradas ni divinas. Pues, cuando por medio de tales ritos purificatorios y semejante tratamiento se obtiene un alejamiento del mal, ¿qué impide que, por otros artilugios semejantes a ésos, les sobrevenga y se atraiga sobre las gentes? De modo que ya no es culpable lo divino, sino algo humano. Porque quien es capaz de apartar tal dolencia actuando como purifícador y como mago, ése también podrá atraerla con sus maquinaciones, y en este manejo se desvanece lo divino.

Con sus palabrerías y maquinaciones fingen saber algo superior y embaucan a la gente recomendándoles purificaciones y expiaciones, y el bulto de su charla es invocación de lo divino y lo demoníaco. Aunque a mí me parece que no construyen sus discursos en tomo a la piedad, como creen ellos, sino, más bien, en tomo a la impiedad y a la creencia de que no existen los dioses, y que su sentido de lo piadoso y lo divino es impío y blasfemo, como yo voy a demostrar.

[4] Pues si pretenden tener conocimientos para hacer bajar la luna y ocultar el sol, y para producir la tormenta y la calma, lluvias y sequías, y dejar el mar insoportable y la tierra estéril, y toda una serie de trucos por el estilo, y aseguran que, bien sea por medio de ritos o por algún otro ingenio o práctica, es posible lograrlo, a mí me parece que los que se dedican a esto cometen impiedad y piensan que

no existen los dioses ni tienen ningún poder, ni siquiera para impedirles nada de sus actos extremos, porque no tienen temor de los dioses. Ya que, si un hombre actuando como mago o por medio de sacrificios hiciera desaparecer la luna y ocultar el sol, y produjera tempestad y calma, yo ya no creería que ninguna de éstas era una cosa divina, sino humana, si es que el ámbito de lo divino estaba dominado y esclavizado al poder de un hombre.

Pero tal vez no sucede esto así, sino que hombres que carecen de un medio de vida se las ingenian y se inventan muchos y varios trucos en cualquier asunto, y en esta enfermedad achacándole la culpa a un dios en cada manifestación de la dolencia. Porque no inculpan a uno solo, sino a varios. Conque si uno imita a una cabra, o si ruge y si sufre convulsiones por el lado derecho, dicen que la responsable es la Madre de los Dioses. Si grita de modo más fuerte y más agudo, lo asimilan a un caballo y afirman que el responsable es Poseidón[7]. Si se le escapa algún excremento, lo que sucede muchas veces a los que están dominados por la enfermedad, se le aplica el sobrenombre de la diosa Enodia[8]; pero si es más repetido y menudo, como los pájaros, el de Apolo Nomio. Si echa espuma por la boca y da coces, Ares tiene la culpa. Los que tienen terrores nocturnos, espantos y delirios, y dan saltos de la cama y se escapan fuera de sus casas, dicen que sufren ataques de Hécate y asaltos de los héroes[9]. Recurren a purificaciones y a conjuros, y realizan una acción muy impía y sacrílega según a mí me parece.

Porque purifican a los poseídos por la enfermedad con sangre y otras cosas semejantes, como si tuvieran alguna mancha de sangre, o fueran criminales, o hechizados por otros hombres, o hubieran cometido algún acto sacrílego. Y deberían hacer lo contrario con ellos, hacer sacrificios y rogativas y llevarlos a los templos para suplicar a los dioses.

Pero no hacen nada de eso ahora, sino que efectúan sus purificaciones y los residuos purificados unos los esconden bajo tierra, otros los echan al mar, y otros los llevan a los montes donde nadie los toque ni los pise. Pero sería necesario llevarlos a los templos y ofrendarlos a la divinidad, si es que la divinidad es la responsable. No creo yo, sin embargo, que el cuerpo de un hombre sea mancillado por la divinidad; lo más sometido a la muerte, por lo más santo. Por el contrario, incluso si resulta manchado o dañado en algo, es la divinidad quien puede purificarlo o santificarlo, más que mancharlo con impurezas[10].

Porque de los mayores y los más impíos delitos es la divinidad lo que nos purifica, y santifica, y es nuestra protección[10bis]; y nosotros mismos fijamos límites claros a los santuarios y los terrenos consagrados a los dioses, para que nadie los transgreda si no va puro, y nosotros al entrar hacemos abluciones, no en la sospecha de que nos manchamos (al entrar), sino por si tenemos alguna impureza de antes, vemos purificados de ella. En fin, esto es lo que opino acerca de lo que pasa con las purificaciones.

[5] La enfermedad ésta en nada me parece que sea más divina que las demás, sino que tiene su naturaleza como las otras enfermedades, y de ahí se origina cada una. Y en cuanto a su fundamento y causa natural, resulta ella divina por lo mismo por lo que lo son todas las demás. Y es curable, no menos que otras, con tal que no esté ya fortalecida por su larga duración hasta el punto de ser más fuerte que los remedios que se le apliquen.

Tiene su origen, como sucede también en otras enfermedades, en la familia[11]. Pues si de un flemático nace un flemático, y de un bilioso un bilioso, de un tísico un tísico, y de un esplénico un esplénico, ¿qué impide que cuando el padre o la madre tenían la enfermedad también la tenga alguno de los descendientes? Porque el semen proviene de todas las partes del cuerpo, sano de las sanas, y

enfermizo de las enfermas. Y otro testimonio de que en nada es más sagrada que las restantes enfermedades es que ataca a los flemáticos por natural constitución, pero no se da en los biliosos[12]. Ahora bien, si fuera más divina que las demás, sería preciso que la enfermedad ésta se presentara por igual en todos, y que no discrimanara entre el tipo bilioso y el flemático.

Pero el caso es que la causa de esta dolencia está en el [6] cerebro, lo mismo que la de las demás enfermedades de mayor gravedad. De qué manera y por qué motivo se origina lo expondré yo claramente.

El cerebro humano es doble, como también el de los otros animales. Una sutil membrana lo divide por la mitad. Por eso no siempre se siente dolor en la misma parte de la cabeza, sino a veces sólo a uno de los dos lados, y otras en toda.

Hacia él se dirigen venas de todo el cuerpo, muchas y finas, y dos gruesas, la una procedente del hígado, y la otra del bazo. La que procede del hígado se presenta de esta manera: una parte de la vena se dirige hacia abajo por el costado derecho bordeando el riñón y por la región lumbar hacia el interior del muslo, y llega hasta el pie, y es denominada vena cava. La otra sección se dirige hacia arriba a través del diafragma y el pulmón del costado derecho. Y se escinde a la altura del corazón y del brazo derecho. Y el conducto restante continúa hacia arriba a través de la clavícula por el lado derecho del cuello, junto a la misma piel, de modo que llega a ser visible. Al llegar junto al oído se oculta y allí se escinde; y el conducto más grueso, más denso y más hueco concluye en el cerebro, mientras otro va al oído derecho, otro al ojo derecho y otro a la nariz. Eso, en lo que respecta a las venas que proceden del hígado. La vena que sale del bazo se extiende por el costado izquierdo, también hacia arriba y hacia abajo, como la del hígado, pero es más fina y más débil.

[7] Por estas venas precisamente recogemos la mayor parte del aire, ya que ellas son los respiraderos de nuestro cuerpo, al atraer hacia ellas el aire exterior; y luego lo distribuyen por el resto del cuerpo a través de las venas menores, y lo refrescan y de nuevo lo expelen. Pues el aire introducido no puede detenerse sino que se mueve hacia arriba y hacia abajo. Pues si se detiene en algún punto y se queda retenido, aquella parte donde se detiene viene a quedar paralizada. La prueba es que cuando uno está echado o sentado y tienen oprimidas unas venas menores, de modo que el aire interno no puede circular por el conducto venoso, en seguida le viene un entumecimiento. Eso es lo que pasa con las venas[13].

Esta enfermedad se presenta en los flemáticos, y no en [8] los biliosos. Comienza a producirse en el embrión aún en el útero materno. Porque también el cerebro, como las otras partes del cuerpo, se purifica y desarrolla antes de nacer. Si en esta purificación se limpia bien y mesuradamente, y fluye de él ni más ni menos de lo debido, el nacido tendrá una cabeza sanísima[14]. Pero si fluye de más a partir de todo el cerebro y se crea una excesiva delicuescencia, tendrá al crecer una cabeza enfermiza y llena de ruido y no soportará ni el sol ni el frío. Y si se produce (el flujo) de un ojo solo o de un oído, o alguna vena queda contraída, resulta dañada esa parte, en la medida en que le afecte la fluidez.

Pero si no se produce la purificación, sino que (el flujo) se concentra en el cerebro, entonces forzosamente (el niño) será flemático. Y a aquellos que de niños les salen úlceras en la cabeza, en los oídos y en la piel, y que les brotan abundante saliva y mocos, esos tienen un pasar muy saludable al avanzar su edad, pues de esa manera expulsan y eliminan la flema que hubiera debido ser purificada en el útero materno. Y los que se han purificado así no llegan a verse atacados por esta enfermedad en su gran mayoría. Pero aquellos niños que son puros, y en los que no se

presentan ni heridas ni mucosidad ni abundancia de saliva, ni han experimentado purgación en el útero materno, éstos corren el peligro de ser dominados por esta enfermedad.

[9] Si el flujo desciende hacia el corazón, sobrevienen palpitaciones y asma[15], y el pecho queda dañado, e incluso algunos se vuelven jorobados. Porque cuando la flema fría avanza hasta el pulmón y el corazón, la sangre se enfría. Las venas, al enfriarse violentamente, baten contra el pulmón y el corazón, y el corazón sufre palpitaciones, de modo que a causa de esta violencia se crea el asma y la sensación de ahogo. Porque no entra todo el aire que desea (el enfermo), hasta que el flujo queda dominado y, una vez caldeado, se pone a circular por las venas. A continuación cesan las palpitaciones y el asma. Cesan en la medida en que cesa el agobio. Si baja el flujo más abundante, más despacio; si es menor, más deprisa. Y si los flujos descendentes son frecuentes, tanto más frecuente resulta atacado el enfermo. Así que eso es lo que sufre cuando (el flujo) le llega al pulmón y al corazón; cuando le llega al vientre, le produce diarreas.

[10] Si (la flema) se encuentra cerrados estos caminos, y el flujo va en descenso por las venas que antes dije, (el afectado) se queda sin voz y se ahoga; y le sale espuma por la boca, le rechinan los dientes, agita espasmódicamente los brazos, sus ojos se extravían y pierde la razón, y a algunos se les escapan los excrementos. Estas manifestaciones se dan unas veces en la parte izquierda, otras en la derecha, otras, en fin, en ambas. Cómo padece cada uno de estos síntomas, yo voy a explicarlo.

Se queda sin voz cuando de repente la flema, al penetrar en las venas, le cierra el paso al aire y no le permite el paso hacia el cerebro ni hacia las venas cavas ni hacia los intestinos, sino que impide la respiración. Pues cuando el hombre toma por la boca y las narices el aire (al respirar), éste va primero al cerebro, y luego en su mayor parte hacia

el vientre, y una parte va al pulmón, y otra a las venas. A partir de aquí se dispersa hacia los demás miembros por las venas. Y toda la porción que llega al vientre, ésa refresca el vientre, y no sirve para nada más. Y lo mismo la que va al pulmón. Pero el aire que penetra en las venas se distribuye por las cavidades [y el cerebro], y de este modo procura el entendimiento y el movimiento a los miembros, de manera que, cuando las venas quedan obturadas por la flema y no pueden recibir el aire, dejan al individuo sin voz y sin razonamiento.

Los brazos quedan inertes y se agitan convulsivamente al estar detenida la sangre y no estar en circulación, como acostumbraba. Y los ojos le dan vueltas, al obturarse las venas menores y tener pulsaciones. Por la boca se derrama una espuma que sale de los pulmones; ya que, al no llegar a ellos el aire, espumean y bullen como a punto de morir. Y el excremento cae hacia abajo por la violencia del ahogo. Se produce el ahogo al oprimirse el hígado y la parte superior del vientre contra el diafragma y al hallarse interceptada la entrada del estómago[16]. Y presionan cuando el aire no entra en el cuerpo como tenía por costumbre. El enfermo da patadas cuando el aire se encuentra encerrado en estos miembros y no es capaz de salir hacia afuera a causa de la flema. Precipitándose a través de la sangre hacia arriba y abajo produce convulsiones y dolores, y por eso el individuo cocea.

Sufre todo eso cuando la flema fría afluye a la sangre, que está cálida. Pues enfría y detiene la sangre. Si el flujo es mucho y denso, al punto provoca la muerte, pues somete con su frío a la sangre y la congela. Pero si es menor, la domina por unos instantes impidiendo la respiración, pero luego cuando en breve plazo se dispersa por las venas y se mezcla con la sangre que es abundante y cálida, si queda así dominado, las venas vuelven a recibir el aire y recobran el entendimiento (los pacientes).

De los niños pequeños que son atacados por esta enfermedad, la mayoría muere, si el flujo se les presenta copioso [11] y al soplar el viento del Sur. Pues sus venas menores, que son finas, no pueden acoger la flema, por su espesor y abundancia, sino que la sangre se les enfría y se congela, y de ese modo se mueren. Si es poco y hace su curso descendente no por ambas venas, sino por una u otra de éstas, sobreviven, pero quedan marcados. Pues se les queda distorsionada la boca, o el ojo, o la mano, o el cuello, según por donde la vena menor al llenarse de flema sea dominada y oprimida. Por tanto, a causa de esa vena menor, necesariamente esa parte del cuerpo, la dañada, es más débil y más deficiente. Pero a la larga y con el tiempo resulta beneficioso, en conjunto. Porque ya no es propenso a los ataques una vez que está señalado por este motivo: a causa de esa opresión las demás venas están dañadas y se van comprimiendo en cierta proporción, de modo que reciben el aire, pero la corriente de flema ya no puede circular por ellas. Conque es natural que esos miembros sean más débiles, estando dañadas las venas. Aquellos que sufren el flujo con viento Norte y en pequeña proporción y por el lado derecho, sobreviven sin quedar marcados. Pero hay riesgo de que (la enfermedad) crezca y se desarrolle con ellos, de no ser tratados con los remedios oportunos. Conque esto es lo que sucede con los niños, o algo muy próximo a esto.

A los mayores (la enfermedad) no los mata, al atacarlos, [12] ni tampoco los deforma. Ya que sus venas son anchas y están llenas de sangre cálida, por lo que no puede imponerse la flema ni enfriar la sangre tanto como para congelarla, sino que resulta vencida y se mezcla con la sangre pronto. Y de este modo las venas reciben el aire, y el entendimiento se mantiene, y los síntomas antedichos se presentan menos a causa del vigor (del individuo).

Pero cuando la dolencia esta ataca a los más ancianos, los mata o los deja parapléjicos, por este motivo: porque las venas las tienen vacías y su sangre es escasa, ligera y

acuosa. Así que si el flujo desciende en abundancia, y en invierno, los mata. Porque impide la respiración y congela la sangre, si es que el flujo desciende por ambos lados. Y si viene por uno solo, lo deja parapléjico. Ya que la sangre no puede imponerse a la flema, al ser (la sangre) ligera, fría y escasa, sino que resulta vencida y se congela, de forma que aquellas partes por donde la sangre quedó alterada quedan impedidas.

El flujo desciende más por la derecha que por la izquierda, [13] porque por allí las venas son más capaces y más numerosas que en el costado izquierdo. El flujo desciende y se licua sobre todo en los niños, cuando se les ha calentado la cabeza, sea por efecto del sol o de un fuego, y de repente se les hiela el cerebro, ya que entonces se separa la flema. Se derrite a causa del calentamiento y la dilatación del cerebro; y se segrega a causa del enfriamiento y la contracción, y así comienza a fluir hacia abajo.

En unos casos esa es la causa, en otros resulta cuando de pronto, tras vientos del Norte, irrumpe el viento del Sur, y el cambio afloja y relaja el cerebro contraído y enfermizo, hasta el punto de que la flema rebosa, y de ese modo se produce el flujo.

Se derrama el flujo también a causa de un terror oscuro o si uno se asusta ante el grito de otro, o si en medio del llanto no es capaz de recobrar pronto el aliento, cosas que les ocurren a menudo a los niños. Si ocurre cualquiera de estas cosas, en seguida el cuerpo es presa de escalofríos, y (el paciente), quedándose sin voz, no recobra la respiración, sino que su respirar se detiene, y el cerebro se contrae, y la sangre queda detenida, y así se segrega y se desliza hacia abajo el flujo de flema. En los niños éstas son las causas del ataque de la enfermedad en su comienzo.

Para los ancianos el mayor enemigo es el invierno. Pues cuando al lado de un gran fuego se les ha recalentado la cabeza y el cerebro, y luego se encuentra con el frío y se queda helado, o bien llega desde el frío a un cálido interior y

junto a una abundante fogata, sufre la misma experiencia y le sobreviene el ataque de acuerdo con lo antes dicho. Incluso en primavera hay un gran riesgo de padecer eso mismo, si la cabeza se recalienta al sol. En el verano muchísimo menos, ya que no hay esos cambios súbitos.

Cuando uno ya pasa de los veinte años, ya no le ataca esta enfermedad, a no ser que le sea congénita desde niño; sino que se presenta en muy pocos casos o en niguno. Porque entonces las venas están llenas de sangre abundante, y el cerebro está compacto y firme, de modo que no sale ningún flujo hacia las venas. Y en caso de que afluya, no domina a la sangre, que es abundante y cálida.

[14] Pero a aquel que desde niño ha crecido y se ha desarrollado con la enfermedad, se le hace costumbre el sufrirla durante los cambios de los vientos, y le sobrevienen ataques en la mayoría de éstos, y sobre todo cuando sopla el viento del Sur. Y le es difícil librarse. Pues su cerebro está más húmedo de lo natural, y rebosa por efecto de la flema al punto de que resultan más frecuentes los flujos, y la flema ya no puede separarse ni el cerebro recobrar su sequedad, sino que está empapado y permanece húmedo.

Se puede conocer esto muy precisamente en algunos animales atacados por la enfermedad y muy en concreto en las cabras. Pues ellas son afectadas muy a menudo. Si le abres a una la cabeza, encontrarás que su cerebro está húmedo y rebosante de líquido hidrópico y maloliente, y en eso reconocerás de modo claro que no es la divinidad la que infecta el cuerpo, sino la enfermedad[17].

De ese modo le ocurre también al ser humano. Pues cuando la enfermedad se ha prolongado en el tiempo, ya no resulta curable. Pues el cerebro es corroído por la enfermedad y se licua, y la parte derretida se vuelve acuosa, y envuelve el cerebro por fuera y lo sumerge. Y por este motivo se vuelven más propensos a ataques frecuentes y más fáciles. Por eso, además, la enfermedad deviene muy

duradera, ya que el líquido que baña y circunda el cerebro es ligero en su abundancia, y pronto es dominado por la sangre y se calienta en contacto con ella.

Los que ya están habituados a la enfermedad, presienten [15] de antemano cuándo van a sufrir un ataque, y se apartan de la gente, a su casa, si tienen su vivienda cerca, y si no, a un lugar solitario, donde sean muy pocos los que los vean caer, y al punto se esconden (bajo su manto). Y eso lo hacen por vergüenza de su enfermedad y no por terror, como muchos piensan, de lo divino. Los niños pequeños al principio caen donde sea a causa de su inexperiencia. Pero cuando ya han sido atacados varias veces, una vez que lo presienten, se refugian junto a su madre o junto a algún otro al que conozcan muy bien, por temor y miedo a su dolencia. Pues todavía desconocen el sentimiento de la vergüenza.

[16] En los cambios de los vientos sobrevienen los ataques por lo que voy a decir, y especialmente al soplar los del Sur, y luego en los soplos del Norte, y después con los demás vientos. Porque esos dos son mucho más fuertes que los otros vientos y de lo más opuesto uno a otro por su constitución y su actividad[18].

El viento del Norte condensa el aire y aparta lo neblinoso y húmedo y deja la atmósfera límpida y diáfana. Del mismo modo actúa sobre los demás factores que se originan del mar y de las otras aguas. Pues de todo despeja lo húmedo y turbio, incluso de los mismos seres humanos, y por ello es el más saludable de los vientos.

El viento del Sur hace todo lo contrario. En primer lugar, comienza por humedecer y dispersar el aire condensado, de modo que no sopla fuerte al pronto, sino que en un comienzo provoca la calma, porque no puede imponerse de repente sobre el aire, que antes estaba compacto y condensado, pero con el tiempo lo disuelve. De igual modo actúa sobre la tierra, y sobre el mar, los ríos, fuentes, pozos,

y sobre las plantas y en aquello en lo que hay algo húmedo. Y lo hay en cualquier ser, en uno más, y en otro menos. Todas estas cosas perciben la presencia de este viento, y se vuelven turbias en vez de claras, y de frías se hacen cálidas, y de secas se tornan húmedas. Las vasijas de barro que hay en las casas o que están enterradas, llenas de vino o de algún otro líquido, todas ellas perciben la presencia de este viento y alteran su aspecto en otra forma. Y presenta al sol, a la luna, y a los demás astros mucho más borrosos de lo que son naturalmente.

Puesto que incluso de tal manera domina a cosas que son tan grandes y fuertes, es natural que domine en gran modo a la naturaleza humana y que el cuerpo lo perciba y que cambie. Por eso, con las alteraciones de estos vientos, forzoso es que bajo los soplos del Sur se relaje y humedezca el cerebro, y las venas se harán más flojas; mientras que bajo los soplos del viento Norte se condensa lo más sano del cerebro, y se segrega lo más enfermizo y más húmedo, y lo baña por fuera; y de tal modo sobrevienen los flujos en estas mutaciones de los vientos. Así se origina la enfermedad, y se desarrolla a partir de lo que se agrega y se desagrega, y en nada es más imposible de curar ni de conocer que las demás, ni es más divina que las otras.

Conviene que la gente sepa que nuestros placeres, gozos, [17] risas y juegos no proceden de otro lugar sino de ahí (del cerebro), y lo mismo las penas y amarguras, sinsabores y llantos. Y por él precisamente, razonamos e intuimos, y vemos y oímos y distinguimos lo feo, lo bello, lo bueno, lo malo, lo agradable y lo desagradable, distinguiendo unas cosas de acuerdo con la norma acostumbrada, y percibiendo otras cosas de acuerdo con la conveniencia; y por eso al distinguir los placeres y los desagrados según los momentos oportunos no nos gustan (siempre) las mismas cosas.

También por su causa enloquecemos y deliramos, y se nos presentan espantos y terrores, unos de noche y otros por

el día, e insomnios e inoportunos desvaríos, preocupaciones inmotivadas y estados de ignorancia de las circunstancias reales y extrañezas[19]. Y todas estas cosas las padecemos a partir del cerebro, cuando éste no está sano, sino que se pone más caliente de lo natural o bien más frío, más húmedo, o más seco, o sufre alguna otra afección contraria a su naturaleza a la que no estaba acostumbrado.

Así, por ejemplo, enloquecemos a causa de su humedad. Pues cuando está más húmedo de lo natural, forzosamente se mueve, y al moverse, no permanecen estables ni la visión ni el oído, sino que unas veces vemos y oímos unas cosas, y otras veces otras, y la lengua expresa las cosas como las ve y oye en cada ocasión. Pero durante todo el tiempo en que el cerebro está firme, todo ese tiempo razona el individuo.

[18] La corrupción del cerebro se produce a causa de la flema y de la bilis. Reconocerás una y otra causa por los siguientes rasgos: los que enloquecen a causa de la flema están tranquilos, y no son gritones ni alborotadores, los (que desvarían) a causa de la bilis van gritando y son peligrosos e inquietos, y siempre están haciendo algo absurdo. Si enloquecen de modo continuo, ésos son los motivos.

Pero si se presentan espantos y temores, (eso sucede) a causa de una alteración del cerebro. Se altera al calentarse. Y se calienta a causa de la bilis, cuando se precipita hacia el cerebro a través de las venas sanguíneas, procedente del cuerpo. Y el temor se mantiene hasta que de nuevo se retira hacia las venas y el cuerpo. Entonces cesa.

El paciente se angustia y se deprime sin motivo al enfriársele el cerebro y condensársele más de lo habitual. Eso lo sufre a causa de la flema. A causa de esta afección sufre también olvidos. Por la noche grita y chilla, cuando de repente se le recalienta el cerebro. Esto lo padecen los biliosos, los flemáticos no. Se recalienta precisamente cuando la sangre llega al cerebro en cantidad y allí echa a hervir. Llega en abundancia por las venas antes dichas

cuando el hombre ve en sueños una imagen aterradora y está dominado por el terror. En efecto, del mismo modo que a un hombre que está despierto se le enciende el rostro y se le enrojecen los ojos, cuando se aterroriza y su mente concibe realizar alguna mala acción, así también le sucede durante el sueño. Pero en cuanto se despierta y vuelve en sí y la sangre de nuevo se reparte por las venas, cesa.

De acuerdo con esto considero que el cerebro tiene el [19] mayor poder en el hombre. Pues es nuestro intérprete, cuando está sano, de los estímulos que provienen del aire. El aire le proporciona el entendimiento. Los ojos, los oídos, la lengua, las manos y los pies ejecutan aquello que el cerebro apercibe. Pues en todo el cuerpo hay entendimiento, en tanto que hay participación del aire, pero el cerebro es el transmisor de la conciencia.

Pues cuando el hombre recoge en su interior el aire que respira, éste llega en primer lugar al cerebro, y luego se reparte el aire en el resto del cuerpo, habiéndole dejado en el cerebro lo mejor de sí, y lo que le hace ser sensato y tener inteligencia. Pues si llegara primero al cuerpo y en segundo lugar al cerebro, después de haber dejado en las carnes y en las venas su poder de discernimiento, iría al cerebro estando caliente y ya impuro, estando mezclado con el humor de las carnes y de la sangre de modo que no sería ya límpido. Por eso afirmo que el cerebro es el intérprete de la comprensión[20].

El diafragma, singularmente, tiene un nombre adquirido [20] por el azar y la costumbre, pero que no está de acuerdo con su naturaleza[21]. No sé yo qué capacidad posee el diafragma en relación con el pensar y reflexionar; a no ser que, si una persona se alegra en exceso o se angustia inesperadamente, (el diafragma) se estremece y da saltos a causa de su finura, precisamente por estar tensado al máximo dentro del cuerpo, y porque no tiene ninguna cavidad en la que haya de acoger un bien o un mal que le

caen encima, sino que por uno y otro se queda perturbado por la debilidad de su complexión natural. Puesto que no percibe nada antes que los demás órganos del cuerpo. En fin, que tiene ese nombre y su referencia sin motivo, al igual que las llamadas «orejas»[22] del corazón, que en nada contribuyen a la audición.

Dicen algunos que pensamos con el corazón y que éste es el (órgano) que se aflige y se preocupa[23]. Pero no es así; lo que pasa es que tiene convulsiones, como el diafragma y, más bien, por las mismas razones. Pues de todo el cuerpo tienden hacia él venas y está congregándolas de modo que puede sentir si se produce algún esfuerzo penoso o alguna tensión en el individuo. Forzosamente el cuerpo se estremece y se pone tenso al sentir una pena, y experimenta lo mismo en una gran alegría, cosa que el corazón y el diafragma perciben con especial sensibilidad. No obstante, de la capacidad de comprensión no participan ni uno ni otro, sino que el responsable de todo eso es el cerebro[24].

Conque, así como percibe el primero entre los órganos del cuerpo la inteligencia (procedente) del aire, así también, si se produce algún fuerte cambio en el aire debido a las estaciones, y el aire mismo se altera, el cerebro es el primer órgano que lo percibe. Por eso, justamente afirmo que las dolencias que atacan a éste son las más agudas, las más graves, las más mortales y las más difíciles de juzgar por los inexpertos.

Esa enfermedad que llaman «la enfermedad sagrada» se [21] origina a partir de las mismas causas que las demás, de cosas que se acercan y se alejan, es decir, del frío, del sol, y de los vientos que cambian y que nunca son estables. Ésas son cosas divinas, de modo que en nada hay que distinguir a esta dolencia y considerar que es más divina que las restantes, sino que todas ellas son divinas y humanas. Cada una tiene su naturaleza y su poder en sí misma, y ninguna es desesperada ni intratable.

La mayoría pueden remediarse mediante esas mismas cosas en las que tienen su origen. Porque una cosa le es alimento a otra, pero en otras ocasiones es su destrucción. Eso, desde luego, debe saberlo el médico, de modo que, distinguiendo el momento oportuno[25] de cada cosa, dé y aumente el alimento en un caso, y se lo disminuya y niegue en otro. Es preciso, pues, tanto en ésta como en las otras enfermedades, no aumentar las dolencias, sino eliminarlas, administrando lo más contrario a la enfermedad en cada caso, y no lo más afín. Pues con lo afín se desarrolla y aumenta, y por efecto de lo contrario se consume y extingue[26].

Aquel que sabe producir lo seco y lo húmedo, lo frío y lo caliente entre los hombres, mediante la dieta, ése puede curar también esta enfermedad[27], si reconoce los tiempos oportunos para los tratamientos adecuados, sin purificaciones ni magia, ni toda la charlatanería de ese estilo[28].

[1] He preferido adoptar la numeración en capítulos de Jones, que se diferencia de la de Littré (seguido este autor también por Wilamowitz, y Grensemann) por subdividir en cuatro el primer capítulo de éste. En la numeración de Littré este primer parágrafo, muy amplio, encierra el ataque del autor contra los magos y purificadores, como un prólogo de polémica general, con una clara unidad de composición, subrayada por la frase que clausura el período final. Pero ese capítulo tan extenso resulta demasiado largo en comparación con los demás; la división de Jones es, en este aspecto, más regular y permite una precisión mayor en las citas. (Conviene que el lector recuerde esta doble numeración de los capítulos, ya que es frecuente que las referencias se hagan en una o en otra.)

[2] Sobre los *mágoi, kathartaí, agýrtai* y *alázones*, pueden leerse las págs. 40 y sigs. de G. LANATA, *Medicina magica e religione popolare in Grecia fino all' età d' Ippocrate*, Roma, 1967. Los *kathartaì* trataban de eliminar o purificar la enfermedad, considerada como una «mancha», *míasma*, mediante sus ritos y conjuros. De algún modo estaban más especializados que los demás «curanderos» mencionados, que tienen en común su condición vagabunda y su ambigua reputación. Falta en esta lista un nombre griego, el del taumaturgo o hechicero: *góēs*.

[3] Doy un sentido fuerte al adjetivo *epikērótatoi* para que resalte la ironía del autor, al hacer estos comentarios marginales.

[4] En todos estos tabúes hay, como se ve, una amalgama de creencias supersticiosas, mezcladas ocasionalmente con algún consejo dietético. L. GIL, *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*, Madrid, 1969, págs. 340-48, recuerda algunos otros «remedios de la epilepsia» en la medicina popular antigua.

[5] Por «libios» se entienden los habitantes de los desiertos del N. de África; no se trata de aludir a un pueblo en concreto.

[6] Al emplear los términos de *theós* o *tò theîon* el escritor se refiere a lo divino en conjunto, sin individualizarlo en un dios.

[7] Las manifestaciones de los ataques sugieren, según los curanderos, qué dios es el responsable: la Madre de los Dioses, señora de bestias selváticas, como las cabras y los leones (recuérdese su representación sobre un carro tirado por éstos, como el de Cíbele), o Poseidón, señor del caballo, o Apolo, especialmente vinculado a los pájaros, o el furioso Ares que infunde la rabia y la ferocidad en el combate, tienen, sí, su parcela de influencia definida por los variados síntomas en que se manifiesta la epilepsia.

[8] *Enodia*, «la de los caminos», es calificativo de Hécate, diosa noctívaga y terrorífica, y de la agreste Ártemis, o de Perséfone, la diosa infernal. (En EUR., *Ión* 1049, la invoca el coro para que patrocine un envenenamiento: «Enodia, hija de Deméter, tú que dominas los asaltos nocturnos, y también los diurnos…»)

[9] Hécate era la diosa de los fantasmas y terrores nocturnos, asociada a prácticas mágicas y hechizos (cf. EUR., *Med*. 396, etc.). Los héroes eran, en la creencia popular, figuras de los muertos que podían reaparecer, malignos y

peligrosos, en momentos especiales, para «atacar» con espanto y vehemencia, a los vivos. Para este aspecto de los «héroes», como espíritus de los difuntos, cf. E. ROHDE, *Psique*, I, trad. esp., Barcelona, 1973, págs. 161 y sigs., y A. BRELICH, *Gil eroi greci*, Roma, 1958, págs. 226 y sigs.

10 Sobre la mentalidad popular y las nociones tradicionales de «mancha» o «mancilla» y purificación, y sus relaciones con lo divino, puede verse el excelente libro, de 1951, de E. R. DODDS, *Los griegos y lo irracional*, trad. esp., Madrid, 1960 (reimp. 1980), y los ya citados de G. LANATA, *Medicina magica e religione*..., y L. GIL, *Therapeia*..., espec. págs. 137 y sigs.

10bis Prefiero la lección *éryma* del MS. *M*. Con la lección *rhýmma* adoptada por Jones y Grensemann, el sentido sería: «lo que nos limpia».

11 *Katà génos*, «en la familia», es decir, «por herencia». Sobre las creencias griegas en torno a la herencia, véase el estudio de E. LESKY, *Die Zeugungs- und Vererbungslehren der Antike*, Wiesbaden, 1951.

12 La distinción entre el individuo «flemático» *(phlegmatṓdēs) y* el «bilioso» *(cholṓdēs)* según que predomine uno u otro humor, i. e., *phlégma* o *chólos*, en su organismo, pertenece al primer hipocratismo. — En cuanto a la noción de que «el semen *(gónos)* procede de todo el cuerpo», encontramos un claro paralelo en *Sobre los aires, aguas y lugares* 14. (Cf. otros pasajes del *CH* discutidos en el estudio recién citado de E. LESKY, págs. 76 y sigs.)

13 Las ideas griegas sobre la circulación de la sangre están bien estudiadas en su desarrollo histórico en el libro de C. R. S. HARRIS, *The Heart and the Vascular System in Ancient Greek Medicine. From Alcmaeon to Galen*, Oxford, 1973, que dedica varias páginas a nuestro tratado. Como se ve, el esquema que presenta es muy simple. No distingue entre venas y arterias (que tampoco distingue Aristóteles, aunque parece que la distinción la descubrió el médico Praxágoras de Cos), sino sólo entre las venas mayores y las menores *(phlébes* y *phlébia*, respectivamente). El aire respirado es el *pneûma*, frente al *aḗr*, que designa al aire sin más. La denominación de «vena cava» es la traducción latina de la *koílē phlébs*. También resulta evidente que la noción de la respiración que tiene nuestro autor no concede a los pulmones ningún papel, como tampoco se lo concede al corazón en la circulación de la sangre.

14 Esta idea de una purificación *(kátharsis)* del cerebro se encuentra también en *Sobre los aires, aguas, lugares 9*. Como indica GRENSEMANN, *Die hippokratische Schrift*..., pág. 94, parece que el médico Abas había edificado toda su teoría de las enfermedades sobre este punto: una purgación excesiva producía el mal, una mesurada mantenía la salud.

15 El flujo descendente *(katárroos)* produce «pálpitos» *(palmós*, término que servirá para indicar el «pulso», en médicos posteriores) y *ásthma* («asma, dificultades respiratorias»). — Desde aquí hasta el final del § 12 se exponen los efectos del flujo interno y descendente de la flema *(katárroos toú phlégmatos)*, enfrentado a la acción del aire y de la sangre. — El médico hipocrático ignora el sistema nervioso y su función.

16 Aparece aquí, por vez primera en ese sentido, el término *stómachos*, designando el orificio de entrada o el conducto superior del estómago *(tês*

gastrós). En el *CH* no hay un término propio para el estómago, para el que se usan los de *gastḗr* y *koilíē*, que aluden al «vientre» en general. Sólo más tarde *stómachos* (derivado de *stóma*, «boca») se usará para el estómago propio (ejs. en Plutarco y en Galeno).

17 Abrirle el cráneo a una cabra es lo que hizo Anaxágoras para confundir al adivino Lampón (según la anécdota que cuenta PLUTARCO en *Vida de Pericles* 6) y mostrar que la deformación del mismo no era motivo de presagio, sino efecto de una malformación interna. Aquí se propone un experimento semejante, como muestra de la teoría; pero no se le ocurre al autor sugerir que se contraste el cerebro de una cabra loca con el de una normal (como observa R. JOLY, *Le niveau de la science hippocratique*, País, 1966, pág. 214) para confirmar su tesis.

18 Es interesante constatar los paralelos entre lo que se dice de las influencias de los vientos, y el calor y la humedad, con lo que se advierte en *Sobre los aires, aguas y lugares*.

19 En lugar de *aēthíai*, lectura del MS. Θ, aceptada por Littré y Jones, Grensemann prefiere la variante *lḗthē;* se trataría entonces no de «actos extraños», «inhabituales», sino de «olvido».

20 Aunque la capacidad de sentir *(tò aisthánesthai)* y aun de cierto entendimiento *(phrónēsis)* se encuentra repartida por el cuerpo, gracias al aire, es el cerebro el receptor primero, el intérprete único y el difusor de ese entendimiento. Tiene como funciones propias no sólo el discriminar los estímulos procedentes del exterior y el pensar, sino también el ser la sede de todas las emociones, y el órgano de la intelección, mediante el que tenemos comprensión *(sýnesis)* y conciencia, y también juicio racional *(diagnôsis)*. Hay en este capítulo una notable riqueza de términos intelectuales. Por otro lado, en el papel que tiene en los procesos mentales el aire, parece reflejarse la influencia de las tesis de Diógenes de Apolonia.

21 El nombre del diafragma, *hai phrénes* (aunque se utiliza también el singular *phrḗn)*, está en relación etimológica con el verbo *phronéō*, «pensar, meditar». En un principio, en Homero, p. ej., las *phrénes* han estado vagamente localizadas en el pecho, y eran consideradas como la sede de las emociones y del pensamiento, el lugar del *thymós* o ánimo; posteriormente se localizaron más precisamente en el diafragma. (Para la concepción primitiva, véase R. B. ONIANS, *The origins of indoeuropean thought*, Cambridge, 1951, págs. 23 y sigs.). — La discusión sobre si los nombres se impusieron «por naturaleza» *(phýsei)* o «por convención» *(nómōi)* es uno de los temas destacados en la reflexión de los sofistas sobre el lenguaje (recuérdese, p. ej., el *Crátilo* de Platón).

22 Tanto el término «aurículas» como la forma corriente «orejas» proceden del diminutivo del nombre que en latín designa la oreja: *auris*. Se trata, pues, de una metáfora ya fosilizada en la actual denominación.

23 La tesis de que el corazón es el órgano del pensamiento parece haber sido defendida por EMPÉDOCLES DE AGRIGENTO. Afirmaba que en él reside el pensamiento *(nóēma)* alimentado por la sangre. «La sangre que rodea el

corazón es para los hombres el pensamiento», dice un famoso verso del filósofo (fr. B 105, DK: *haîma gàr anthrṓpois perikárdion estí nóēma)*. El pitagórico FILOLAO afirmaba que «la cabeza es (el principio o el órgano) del pensamiento; el corazón, de la vida y la sensación» (fr. B 13, DK). (Cf. las notas y trad. de C. EGGERS LAN, en *Los filósofos presocráticos*, III, Madrid, 1980, págs. 125-28.) Hay notables puntos de contacto entre algunas ideas de Filolao sobre la sangre cálida y la flema y nuestro texto. También él afirma que la flema es fría, en contra de la etimología del término, que ya observa el autor del *Anónimo Londinense: phlégma* proviene de la misma raíz del verbo *phlégō*, «inflamar, encender».

24 Alcmeón de Crotona había señalado que «sentir» *(aisthánesthai)* y «entender» *(xyniénai)* son actividades diferentes; la primera es común a todos los animales, la segunda es específica del ser humano y radica en el cerebro. Nuestro autor insiste en esa misma tesis de que *aísthēsis* y *phrónēsis* son distintas y que esta última es función del cerebro. La tesis de que sensación y pensamiento están unidos la defendió Empédocles (según testimonia ARISTÓTELES en *Met*. IV 5, 1009b = fr. 31 B 106, DK), contra quien parece dirigida la polémica aquí.

25 El consejo de «conocer el momento oportuno» para intervenir es tema recurrente en el *CH* (cf. P. LAÍN ENTRALGO, *La medicina hipocrática*, Madrid, 1970, pág. 317 con nota). El *kairós* es importante para el éxito en cualquier empresa humana, como destaca el pensamiento griego tradicional y también algún sofista, como el retórico Gorgias, pero es especialmente recomendable conocerlo *(diagignṓskein tòn kairón)* en el tratamiento médico, donde el tiempo es un factor vital. En la referencia a los cambios de ambiente, confróntese el cap. 2 de *Sobre los aires, aguas y lugares*.

26 El método alopático es típico de la medicina hipocrática en general. También subyace aquí la idea alcmeónica de que la enfermedad está producida por un exceso o preponderancia de cierto elemento y de que la salud puede restaurarse mediante la vuelta a la isonomía, ayudando a los elementos deficientes en el conflicto.

27 La dietética es el recurso más seguro para el médico antiguo. La importancia de la misma está bien expuesta en la teoría de *Sobre la medicina antigua*.

28 Todo este capítulo final tiene un claro tono de colofón que repite y resume las tesis básicas del texto, a costa de reiterar los consejos fundamentales, incluso dentro del mismo capítulo.

ÍNDICE GENERAL